

Gallois, Marianne

Disbui. QU Mainz

1990



Aus der Allgemeinmedizin der Johannes
Gutenberg-Universität Mainz.

Geschichte und Bestand der Mainzer Altenheime

Inauguraldissertation

Zur Erlangung des Doktorgrades der Medizin
der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
dem Fachbereich Medizin vorgelegt.

von Marianne Gallois
aus Mainz

Mainz, 1989

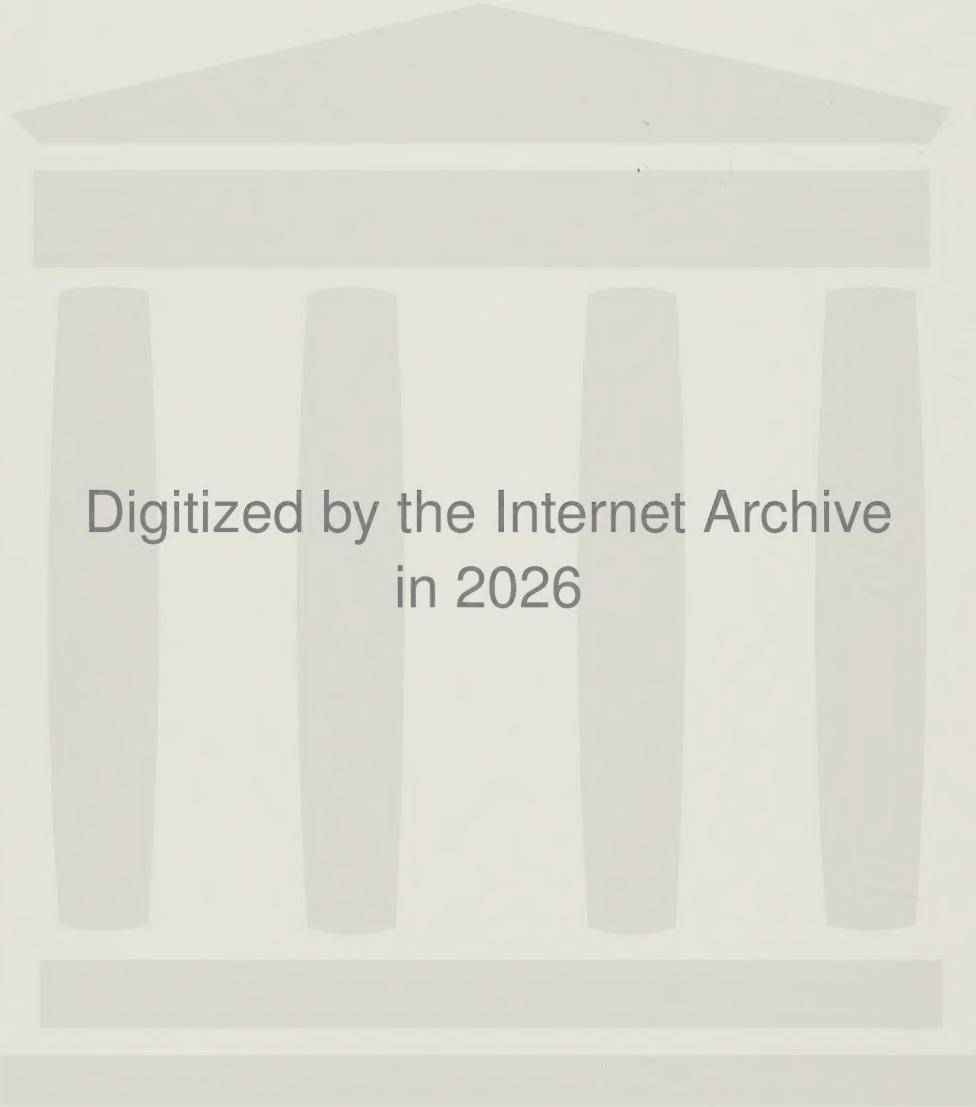
Dekan : Professor Dr. med. M. Thelen

1. Gutachter : Sanitätsrat Dr. med. G. Wünstel

2. Gutachter : Professor Dr. G. Huppmann

Tag der Promotion : 25. APR. 1990

Meinen Eltern



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41554422_0037

Allen, die mich bei meiner Arbeit unterstützt haben,
besonders Herrn Sanitätsrat Dr. Wünstel und Herrn
Prof. Dr. Huppmann, danke ich ganz herzlich.

Gliederung

A. Einführung

- I. Problemstellung
- II. Historischer Hintergrund
- III. Begriffsdefinitionen Altenwohnheim, Altenheim und Altenpflegeheim

B. Bestandsermittlung und Darstellung

- I. Methodik der Bestandsermittlung
- II. Bestandsdarstellung

1. Baubeschreibung, Lage der Heime und Einfügen in die örtliche Umgebung

- a) Altenheime in der Trägerschaft der Bürgerlichen Hospizien der Stadt Mainz
 - aa) Mainzer Altenheim, Altenauergasse 7, 6500 Mainz
 - bb) Weifert-Janz-Heim, Untere Zahlbacher-Straße 9, 6500 Mainz
 - cc) Franz-Stein-Heim, Am Rodelberg 53, 6500 Mainz
 - dd) Altenwohnheim Weisenau, Laubenheimer Straße 36, 6500 Mainz-Weisenau
- b) Altenheime in der Trägerschaft der Arbeiterwohlfahrt Rheinland/Hessen-Nassau e.V.
 - aa) Altenheim der Arbeiterwohlfahrt, Göttelmannstraße 45, 6500 Mainz
 - bb) Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt, Gleisbergweg 48, 6500 Mainz-Gonsenheim
- c) Altenheim in der Trägerschaft des Hessischen Landesvereins für Innere Mission/Darmstadt
 - Altersheim Evangelisches Martinsstift, Leibnizstraße 27/29, 6500 Mainz
- d) Altenheim in der Trägerschaft des Deutschen Roten Kreuzes
 - Altenheim der Aliceschwesternschaft des Deutschen Roten Kreuzes, Carlo-Mierendorffstraße 1E, 6500 Mainz-Gonsenheim
- e) Altenheime in der Trägerschaft des Caritasverbandes für die Diözese Mainz
 - aa) Alten- und Pflegeheim Bruder-Konrad-Stift, Weintorstraße 12, 6500 Mainz
 - bb) Bilhildis Alten- und Pflegeheim, Josefsstraße 51, 6500 Mainz



- cc) Altersheim Sankt Josefsstift,
Raimundistraße 27, 6500 Mainz
- dd) Altersheim Sankt Maria-Hilf-Stift,
Große Weißgasse 15, 6500 Mainz
- ee) Altenpflegeheim Haus Sankt Martha,
Seminarstraße 4, 6500 Mainz-Drais
- ff) Altersheim Sankt Rochusstift,
Rochusstraße 9, 6500 Mainz

2. Heimtypen und Bettenverteilung

- a) Verteilung der Heimtypen in den
einzelnen Häusern
- b) Bettenverteilung auf die Heimtypen

3. Innere Organisation und Einrichtungsstandard der Altenwohnheime in Mainz

- a) Aufnahmebedingungen
- b) Zimmerkapazität, Einrichtung und Monatsmieten
- c) Sanitäre Anlagen
- d) Kochen im Altenwohnheim
- e) Pflege und Versorgung der Bewohner
- f) Altersstruktur und Geschlechterproportionen

4. Innere Organisation und Einrichtungsstandard der Alten- und Pflegeheime und der Pflegebereiche in den Altenwohnheimen

- a) Aufnahmebedingungen
- b) Zimmerkapazität, Einrichtung und Monatsmieten
 - aa) Pflegestationen in den Altenwohnheimen
 - bb) Altenheimbereich (inclusive Altenheim-
bereich des Altenzentrums der
Arbeiterwohlfahrt)
 - cc) Pflegeheimbereich der Mainzer Alten- und
Pflegeheime (inclusive Altenpflegeheim
Sankt Martha)
 - dd) Übrige Heime, in denen Alten- und Pflege-
stationen zusammengefaßt sind
- c) Sanitäre Anlagen
- d) Verpflegung
- e) Pflege und Versorgung der Bewohner
- f) Pflegesätze
- g) Altersstruktur und Geschlechterproportionen
- h) Pflegestufen

5. Geplante Alteneinrichtungen

C. Diskussion

- I. Lage und Einfügen der Heime in die nähere Umgebung
- II. Bauweise und altengerechtes Bauen
- III. Die Heimtypen, Kombinationen zwischen den Pflege-
stufen
- IV. Bestand und Entwicklung des Bedarfs an Alten-
pflegeplätzen
- V. Urlaubsbetten

D. Zusammenfassung

E. Anhang

A. Einführung

1. Problemstellung

"Das Alter ist zum Politikum geworden".¹⁾

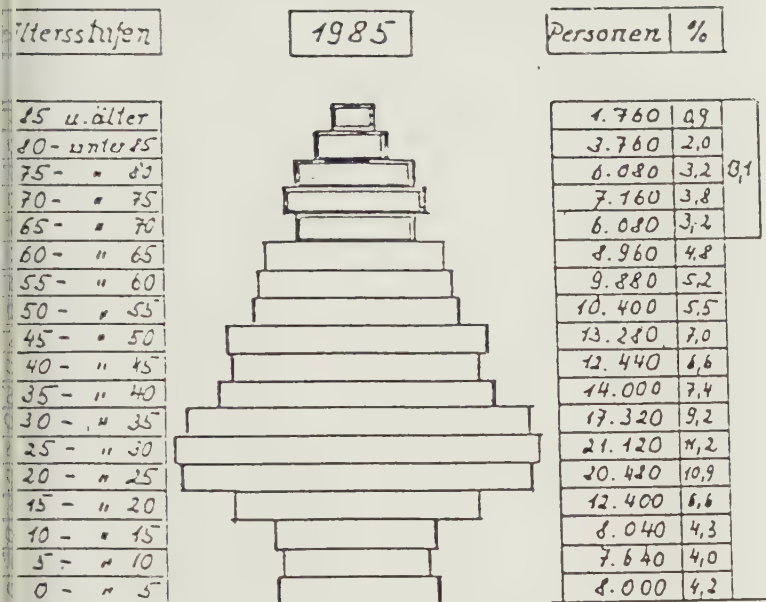
Dieser Satz Simone de Beauvoirs zu Beginn der siebziger Jahre beschreibt in aller Kürze und Prägnanz einen Sachverhalt, der eine Vielzahl von Aspekten und Facetten als Ursachen hat und der darüber hinaus eine Vielzahl von unterschiedlichen Aufgaben und Lösungsansätzen bietet. Im neueren politischen Jargon formuliert, würde man im Bereich der Altenpolitik von "Handlungsbedarf" sprechen.

Bei der Analyse der Aufgabenfelder sind als erstes Veränderungen in der Altersstruktur der deutschen Bevölkerung festzustellen. Der Anteil alter Menschen an der Gesamtbevölkerung nimmt zu. 1950 betrug der Anteil der alten Menschen (über 65 Jahre) in Rheinland-Pfalz 9,4%²⁾, für das Jahr 2000 wird bereits ein Anteil von 18% geschätzt.³⁾

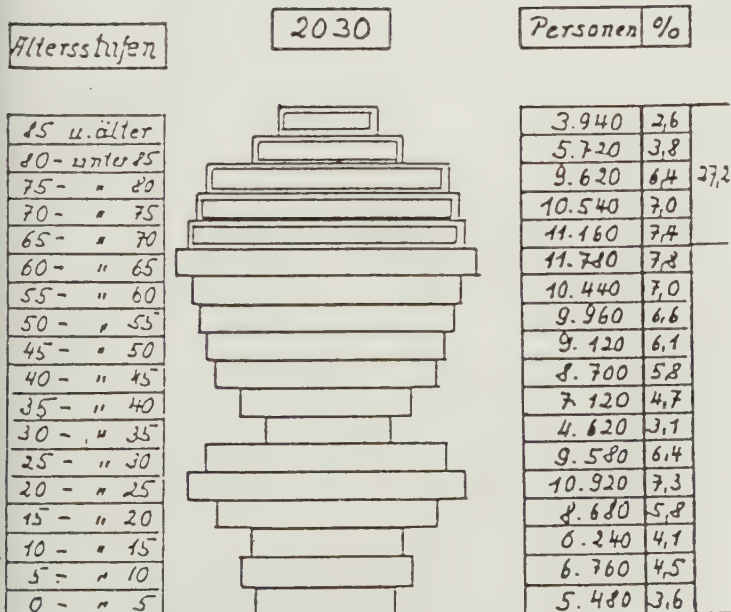
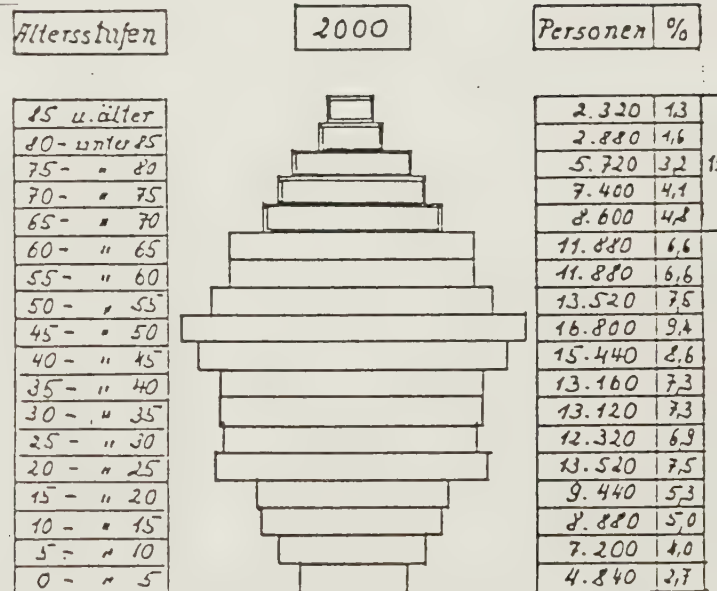
Die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung, isoliert für die Stadt Mainz, entspricht dem Trend, der in ganz Rheinland-Pfalz zu beobachten ist, Hier sticht besonders hervor, daß für das Jahr 2030 ein Anteil von 27,2% der über 65-jährigen an der Mainzer Gesamtbevölkerung erwartet wird.⁴⁾

-
- 1) de Beauvoir, S.: Das Alter
Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH,
1977, S. 189.
 - 2) Statistisches Bundesamt: Statistisches Jahrbuch für die
Bundesrepublik Deutschland 1950,
Mainz: Kohlhammer Verlag, 1950.
 - 3) Ministerium für Soziales, Gesundheit und Umwelt:
Ältere Menschen in Rheinland-Pfalz
Koblenz: Druckhaus Koblenz, 1984
 - 4) Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz:
40 Jahre Rheinland-Pfalz - Eine statistische Bilanz.
Bad Ems: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, 1986.

Abb.1: Bevölkerungsentwicklung der Stadt Mainz (Prognose)



Zus.: → 188.800 100



Zus.: → 178.920 100

Zus.: → 156.160 100

Im Jahre 1950 lebten in der Bundesrepublik Deutschland ungefähr 51 Millionen Menschen⁵⁾; bis 1984 erhöhte sich ihre Zahl auf 61 Millionen⁶⁾, für Ende 1987 wird eine Zahl von 61,3 Millionen angegebenen⁷⁾.

Die Gesamtbevölkerung der Bundesrepublik hat im Vergleich zum Anteil der Älteren nur mäßig zugenommen. Dadurch kommt es zu einer schwerwiegenden Verschiebung der Altersstruktur hin zu einer Kopflastigkeit der Alterspyramide. Dies bringt große Probleme bei der Altersversorgung mit sich.

Bei der Erforschung der Gründe ist als erstes festzuhalten, daß sich die durchschnittliche Lebenserwartung der Menschen - dank der besseren medizinischen Versorgung - stetig erhöht hat. Um 1900 erreichte nur die Hälfte aller männlichen 15-jährigen das 65. Lebensjahr, 1979 waren dies bereits 73%. Um 1900 lag die Lebenserwartung einer Frau noch bei 76, um 1950 schon bei 79 Jahren.

"Die eingetretene Entwicklung bedeutet, daß das Alter länger währt - vor allem für die Frauen - und daß der Anteil der Hochbetagten (>75 Jahre) an der gesamten Altenbevölkerung größer wird."⁸⁾

Nach einer Studie des Bundesinnenministeriums wird bei gleichbleibender Tendenz die Zahl der unter 20-jährigen von 14,4 Millionen im Jahr 1985 auf 7,2 Millionen im Jahr 2030 sinken und die Zahl der 20- bis 60-jährigen, die für die Renten- und Krankenversicherung aufkommen, von 34,3 Millionen (1985) auf 22,2 Millionen (2030) zurückgehen.⁹⁾

Auch wenn wegen des Eintritts der geburtenstarken Jahrgänge in das heiratsfähige Alter derzeit ein "Geburten-Boom" zu verzeichnen ist, so wird dieser die Altersstruktur nicht nachhaltig verändern können.

5) Statistisches Bundesamt: Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland 1950, Mainz: Kohlhammer Verlag, 1950.

6) Statistisches Bundesamt: Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland, a.a.O., 1984.

7) Statistisches Bundesamt: Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland, a.a.O., 1987.

8) Ältere Menschen in Rheinland-Pfalz a.a.O., S.13.

9) Aktuell '88. Das Lexikon der Gegenwart. Dortmund: Harenberg Lexikon-Verlag 1987, S.43.

Die statistischen Befunde allein geben aber noch keine ausreichende Begründung für die Notwendigkeit politischen Handelns. Die Probleme liegen nämlich tiefer, denn soziale Strukturen haben sich verändert.

Ein Blick in die Geschichte belegt, daß früher die alten Menschen wesentlich stärker in das Leben der sogenannten aktiven Generation integriert waren. In der griechischen und römischen Antike besaß das Alter einen hohen Stellenwert, im privaten, wie auch im öffentlichen Leben. Begriffe wie "Senat" und "Mos maiorum" mögen dies schlagwortartig belegen. Auch in der vorindustriellen Phase Deutschlands, bis in die Mitte des vorigen Jahrhunderts, waren die Alten in den Lebensbereich der Familie einbezogen. Erziehung der Enkel, Mithilfe im Haushalt und Hof, trugen zu ihrer Lebenserfüllung bei.

Wenn man nun glauben sollte, daß die im Rahmen der Industrialisierung gemachten wirtschaftlichen Fortschritte die soziale Lage der älteren Menschen verbessert hätte, so findet man sich durch die gesellschaftliche Entwicklung nicht bestätigt. Zwar hat sich die Lebenserwartung aufgrund medizinisch-technischer Fortschritte verlängert, doch hat sich die soziale Situation der älteren Menschen verschlechtert. Dies hat der frühere Bundesminister für Jugend, Gesundheit und Soziales, Heiner Geißler, in seinem Buch "Die neue soziale Frage", schon 1976 erkannt und kritisch beleuchtet: "Paradoxerweise hat der technisch-wissenschaftliche Fortschritt, dem die verlängerte Lebenserwartung zu verdanken ist, die Lage der älteren Menschen nicht in gleicher Weise verbessert..."

Die Konkurrenz zwischen den Generationen hat sich verschärft. Früher konnten die Älteren ihren Anspruch gegenüber den Nachwachsenden noch mit Hilfe von Besitz und hergebrachten Rechten wahren; heute sind sie in weiten Bereichen hilflos gegenüber den Ansprüchen, die Jüngere, gestützt auf neues (Schul-)Wissen, geltend machen. Die Leistung ist zum großen Platzanweiser in unserer Gesellschaft geworden, wobei angesichts der modernen hochmechanisierten Produktionsweise gerade jene Fähigkeiten, wie

berufliche Erfahrung und Gewissenhaftigkeit, die der Mensch oft erst in fortgeschrittenem Alter erwirbt, ins Hintertreffen geraten sind. Der alte Mensch jedenfalls scheint schlecht ins Image der Leistungsgesellschaft zu passen."¹⁰⁾ Die in diesem Sinne drohende "geschlossene Gesellschaft" der Berufstätigen versucht heute sogar, wenn auch aus einsehbaren Gründen, - wie z.B. hoher Arbeitslosigkeit - durch Instrumente die älteren Menschen früher aus der Erwerbstätigkeit in den Ruhestand "abzuschieben". Doch aufgrund der prognostizierten Abnahme der Zahl der Erwerbsbevölkerung in den kommenden Jahrzehnten, haben derartige arbeitsregulierende Maßnahmen nur vorübergehende Bedeutung. Die Generationen leben sich auseinander.

"Sich mit den Älteren kulturell zu verständigen, geschweige denn zu identifizieren, macht Probleme; nach Konrad Lorenz ist dies eine der "acht Todsünden der zivilisierten Menschheit".¹¹⁾ Die Tendenz zur Ausgrenzung der alten Menschen im Erwerbsleben setzt sich im Familienleben und in der Wohnsituation fort. In Rheinland-Pfalz lebten 1980 35% der 61-75-jährigen Frauen nur mit ihrem Ehemann zusammen, 37,5% lebten allein, aber nur 4,7% zusammen mit verheirateten Kindern. Bei den über 75-jährigen Frauen steigt die Quote der Alleinlebenden auf 47,5%.¹²⁾

Diese Änderungen im Verhältnis zu alten Menschen sind Folge von Umstrukturierungen in der Wohnsituation, wie sie sich seit dem Zweiten Weltkrieg entwickelt haben, und in gewisser Weise bis heute fort dauern. Da der Zweite Weltkrieg einen großen Teil des Wohnraums vernichtet hatte, ging es in der Phase des Wiederaufbaus nach 1945 zunächst darum, Wohnraum für Zwei-Generationen-Familien in ausreichender Größe zur Verfügung zu stellen. Arbeitnehmer mußten mit Wohnraum versorgt werden, auch mußte hierin Platz für deren Kinder geschaffen werden. Die Alten standen in der Städte- und Wohnungsplanung also nicht an erster Stelle.

10) Geißler, H.: Die neue soziale Frage.
Freiburg i. Br.: Herder, 1976, S. 21.

11) Zitiert Geißler, H.: Die neue soziale Frage,
a.a.O., S.23.

12) Ministerium für Soziales, Gesundheit und Umwelt:
Ältere Menschen in Rheinland-Pfalz a.a.O., S.124.

Die nach 1945 rasante wirtschaftliche Entwicklung hatte auch Auswirkungen auf das geschichtlich geprägte Bild der Ehefrau und Mutter im familiären Bereich. Diese nahm in der modernen Arbeitnehmergeellschaft, wie ihr männlicher Partner auch, Produktionsaufgaben in der Industrie wahr, um die privaten Bedürfnisse nach Wohlstand zu stillen. Die Befriedigung der gestiegenen Ansprüche war für viele Familien nur dann erreichbar, wenn die Ehefrau ebenfalls einer Erwerbstätigkeit nachging. Die These von der Emanzipation der Frau - im wesentlichen erfüllt durch das Durchbrechen der traditionellen Mutterrolle und durch Aufnahme einer Erwerbstätigkeit - war geeignet, diese Ansprüche zu erfüllen.

In doppelter Hinsicht werden damit aber auch die älteren Menschen zu einer Belastung: zum einen verhindert zu kleiner Wohnraum die Aufnahme der Großeltern oder eines Großelternanteils in die Familie. Tritt nun in höherem Alter ein Pflegefall ein, ist die traditionell dafür zuständige Ehefrau nicht mehr einsetzbar, da sie einer Erwerbstätigkeit nachgeht. Zum anderen hat sich die Lebenserwartung der Menschen im Vergleich zu früheren Zeiten wesentlich erhöht. Falls die Eltern in hohem Alter pflegebedürftig werden, sind die Kinder auch schon relativ alt und zu körperlicher Pflegearbeit nicht mehr in dem Maße fähig, wie eine sorgfältige Betreuung sie erfordert. Als letzte Konsequenz verbleibt den Älteren vielfach nur der Heimaufenthalt.

Eine verantwortungsbewußte Altenpolitik muß aber zuvorderst Hilfen entwickeln, die einen Daueraufenthalt in Heimen entbehrlich machen. Um dieser Aufgabe gerecht zu werden, wurden in Rheinland-Pfalz die Sozialstationen als ein System der ambulanten Hilfe entwickelt, das es den alten Menschen ermöglichen soll, in ihren "eigenen vier Wänden" wohnen zu bleiben. Die hierdurch entstehenden Kosten übernehmen die Träger der gesetzlichen Krankenkassen. Aktionen und Einrichtungen wie "Essen auf Rädern", Tagespflegeheime und Kurzzeitpflegeheime haben das gleiche Ziel im Auge. In diese Richtung deuten auch Bestrebungen des Landes, durch Zuwendung von Pflegegeldern eine Pflege außerhalb der Familie für den Menschen angenehmer zu gestalten.

Im Vordergrund steht die Förderung kleinerer Wohnheime. Sie sollen Vorrang haben vor größeren, staatlich organisierten Heimen, da solche Stätten einer Isolation und Anonymisierung der Alten Vorschub leisten können.

Heute leben ca. 14% der über 65-jährigen in Rheinland-Pfalz in einem Heim.¹³⁾ In insgesamt 289 solcher Häuser, also Altenwohnheimen, Altenheimen und Altenpflegeheimen, werden 19.135 Plätze vorgehalten.

Wenn nun diese Aufgabe, alte Menschen im umfassenden Sinne zu versorgen und zu betreuen, ihnen ein humanes und menschenwürdiges Leben zu ermöglichen, in Zukunft immer bedeutender wird, dann muß es ebenso die Aufgabe sein, nachzuforschen, nach welchen Kriterien Altenpolitik zu betreiben ist. Unabdingbar notwendig ist hier ein Blick in die Geschichte der Altenbetreuung, um zu zeigen, wie frühere Generationen ihren Alten geholfen haben. Diese Untersuchung soll zum Teil Gegenstand der folgenden Abhandlung sein.

13) Kuratorium Deutsche Altershilfe, Wilhelmine-Lübke-Stiftung e.V. Hilfe und Pflege im Alter, Bonn: PROM Gesellschaft für Kommunikation und Publikation mbH, 1986, S.6.

II. Historischer Hintergrund

Überblick:

- 11. Jhdt. - Gründung des "Heilig-Geist-Spitals" unter dem Namen "Allgemeines Armen- und Krankenhaus für Manns- und Frauenpersonen" am Dom
- 1236 - Verlegung des "Heilig-Geist-Spitals" vom Dom an das Rheinufer
- 1244 - Mit Lösung von der erzbischöflichen Macht Selbstverwaltung durch die Stadt
- 1261 - Gründung des "Sankt Georg-Spitals" (Gutleuthof)
- 14. Jhdt. - Gründung des "Alexius-Hospitals", des "Barbara-Spitals" und des "Katharina-Spitals".
- 1462 - Stadtfreiheit wird aufgehoben - Stadt steht wieder unter bischöflicher Herrschaft
- "Heilig-Geist-Spital" wird nun Pfründnerheim für ältere Dienstboten
- 1478 - Gründung des "Collegs zum Algesheimer" für Studenten (später "Invalidenhaus")
- 1561 - Jesuitenorden übernimmt das "Colleg zum Algesheimer"
- 1575 - Eröffnung des "Spitals zum Flooß"
- 16. Jhdt. - Entwicklung des "Knebelschen Hofes" aus dem "Hof zum Diemerstein"
- 1613 - Zusammenschluß des "Barbara-Spitals" und des "Kappelhofes"
- 1634 - Zerstörung des "Katharinen-Spitals" und Verlegung ins Haus "Zur goldenen Lederhos"
- 1665 - Gründung des "Waisenhauses auf dem Kappelhof"
- Renovierung des "Alexius-Hospitals"
- 1666 - Eröffnung des "Hauses am Ölberg"
- 1675 - Errichtung des "Sankt Johannis Militär-Spitals"
- 1721-28 - Errichtung des "Armenhauses Sankt Rochus"
- 1725 - Vereinigung des "Spitals zum Flooß" mit dem "Armenhaus Sankt Rochus"
- 1789 - Gründung des Priesterhauses im Dominikanerkloster

- 1793 - Priesterhaus im Dominikanerkloster wird zerstört
- 1798 - Vereinigung aller Hospitäler zu einer öffentlich-rechtlichen Institution
- 1841 - "Invalidenhaus" wird an die Stadt Mainz verkauft
- 1847 - Trennung der Armen- und Krankenabteilungen
- 1865 - Mädchenwaisenhaus im "Knebelschen Hof" entsteht
- 1876 - Selbstverwaltung der öffentlichen Armenpflege durch die Stadt
- 1892 - Bau des Altersheimes Sankt Josefsstift
- 1919 - Aus dem "Spital zum Flooß" wird das "Sankt Franziskus-Stift"
- 1927 - Eröffnung des Bilhildis Alten- und Pflegeheimes
- 1932 - Aus dem "Sankt Franziskus-Stift" wird das "Bruder-Konrad-Stift"
- 1942 - Vollständige Zerstörung des "Invalidenhauses"
- 1945 - Bau des Altenheimes Sankt Martha
- 1949 - Wiederaufbau des Alten- und Pflegeheimes Bruder-Konrad-Stift
- 1951 - Wiederaufbau des Altenheimes Sankt Josefsstift
- 1955 - Bau des Altersheimes Evangelisches Martinsstift
- 1956 - Errichtung des "Städtischen Altenheimes" an der Stelle des früheren "Invalidenhauses"
- 1957 - Bau des Altersheimes Sankt Maria-Hilf-Stift
- 1962 - Erstbezug des Altenheimes der Arbeiterwohlfahrt
- 1964 - Eröffnung des Altenheimes Sankt Rochusstift
- 1964 - Eröffnung des Weifert-Janz-Heimes
- 1967 - Bau des Altenheimes der Aliceschwesternschaft des Deutschen Roten Kreuzes
- 1967 - Errichtung des Altenzentrums der Arbeiterwohlfahrt
- 1968 - Eröffnung des Franz-Stein-Heimes
- 1977 - Fertigstellung des Altenwohnheimes Weisenau
- 1988 - Schließung des Altenheimes Sankt Rochusstift

Die Geschichte der Mainzer Altenheime ist einerseits eng verknüpft mit Geschichte und Entwicklung der Stadt und des Großraumes Mainz. Andererseits ist sie Teil der seit dem Mittelalter im Bereich der Alten- und Krankenversorgung entstandenen Systeme und Entwicklungen:

Die Kranken- und Armenversorgung im Mittelalter lag nicht in Händen der jeweiligen Obrigkeit, sondern war Aufgabe caritativer Einrichtungen. Dies waren meist kirchliche Stiftungen verschiedenster Art. Gemäß dem caritativen Auftrag der Kirche waren diese Einrichtungen nicht nur der Kranken- und Armenpflege gewidmet, sondern umfaßten auch andere soziale Schichten.¹⁴⁾ So erfuhren Pilger, Obdachlose, Kranke, Arme, Reisende, Waisenkinder und Alte die Betreuung durch Ordensangehörige¹⁵⁾. Im Vordergrund des Aufgabenkatalogs der sog. Spitäler stand meist die seelsorgerische Pflege, da die Priester den größten Einfluß hatten. Medizinische Versorgung im therapeutischen Sinn spielte eine untergeordnete Rolle.

Die älteste Mainzer Spitalstiftung, die auch heute noch erhalten ist, geht bis in das 11. Jahrhundert zurück. Es ist das Heilig-Geist-Spital, früher bekannt als das "Allgemeine Armen- und Krankenhaus für Manns- und Frauenspersonen."¹⁶⁾

Im Jahre 1236 wurde es unter Erzbischof Siegfried III von Eppstein wegen Platzmangels vom Dom an das Rheinufer verlegt, wo es direkt an der Stadtmauer neu erbaut wurde.¹⁷⁾ Der Bau ist heute in seiner mittelalterlichen Form noch erhalten, wurde aber vor wenigen Jahren im Zuge der Stadtsanierung restauriert und wird nun als Gaststätte genutzt.

Die Administration des Spitals war bereits 1145 von Heinrich I, aus dem Geschlecht der Grafen von Wartburg, auf die Chorherren des Klosters Gottesthal bei Oestrich im Rheingau

14) Bockenheimer, K.G.: Die Mainzer Hospizien, geschichtliche und rechtliche Betrachtungen.

Mainz: Kupferberg, 1872

15) Dumont, F. und Mann, G. Medizin in Mainz 1946-1986.

Mainz: Kirchheim 1986; S.2.

16) Reitzel, A.M.: Versunkene Häuser, lebendige Namen, Mainzer Almanach (1957), S.92.

17) Falck, L.: Geschichte der Stadt Mainz - Mainz in seiner Blütezeit als Freie Stadt 1244-1328, Band 3.

Düsseldorf: Rau, 1973; S.52.

übertragen worden.¹⁸⁾ Dieser hoheitliche Akt stellt die erstmalige urkundliche Erwähnung des Spitals dar; ein genauer Gründungszeitpunkt des Heilig-Geist-Spitals ist aber nicht bekannt.

Nach der Verlegung des Spitals, die auf Wunsch der Bürger geschah, übernahmen die ursprünglich aus Frankreich stammenden "Spitalbrüder vom Heiligen Geist" die Aufgabe der Verwaltung.

Mit Beginn des 13. Jahrhunderts ist eine starke Zunahme des Ordenspersonals festzustellen. Im Bereich der Krankenpflege genossen die "Brüder des Heiligen Geistes" landesweit einen guten Ruf.¹⁹⁾

1244 wurde das Prinzip der Selbstverwaltung eingeführt, wodurch Steuern und Abgaben gespart wurden. Die Stadtfreiheit bedeutete Unabhängigkeit von der erzbischöflichen Macht.²⁰⁾ Das Spital war also städtisch geworden. Der Stadtrat bestimmte den Pfarrer, der dann, gemeinsam mit zwei Mitgliedern des Hospitals, die Verwaltung leitete. Einer der beiden Rektoren, der ständig als Zeichen seines Amtes das Bild des heiligen Geistes in Gestalt einer Taube auf seinem Rock aufgenäht hatte, übernahm das Amt des Spitalmeisters.

Während des Streites zwischen Adolf von Nassau und Diether von Isenburg wurde im Jahre 1462 die Freiheit der Stadt aufgehoben. Die Stadt geriet wieder unter erzbischöfliche Macht. Somit lag die Aufgabe der Verwaltung in Händen des Domkapitels, bei der Person des jeweiligen Leiters der Domschule, dem "Scholaster". Das Heilig-Geist-Spital sorgte weiterhin dafür, daß "die Dürftigen und Fremden erwünschte Aufnahme, die Müden Ruhe, die Hungernden Labe, die Durstenden Trank und andere, sowohl Reiche als auch Arme, stets annehmlliche und erquicklichen Trost" fanden.²¹⁾

18) Rehm, J.: Der Heilig-Geist zu Mainz, Mainz: Theyer, 1908; S.10

19) Hennes, J.H.: Das Hospital zum Heiligen Geist in Mainz. Zeitschrift des Vereins zur Erforschung der rheinischen Geschichte und Altertümer in Mainz, Band 2 (1859-64); S.5.

20) Neeb, E.: Das Stadtbild von Mainz im Wandel der Jahrhunderte. Zeitschrift des Verbandes deutscher Diplomingenieure Jg.2, Heft 6 (1911); S.144.

21) Reitzel, A.M.: Versunkene Häuser, lebendige Namen, Mainzer Almanach 1957, S.96/97.

Einige Jahre später entwickelte es sich zum Obdach für kinderlose alte Leute und schließlich zum entgeltlichen Heim für alte Kammerjungfern adeliger Familien und Domherrenmägde - es bekam also immer mehr Merkmale eines Altenheimes.²²⁾ Seit 1462 wurde es als Pfründnerheim für alte Dienstboten genutzt.²³⁾

Unabhängig vom Heilig-Geist-Spital wurde Anfang des 14. Jahrhunderts das Alexius-Hospital auf der Umbach (Ecke Langgasse/Große Bleiche) gegründet. Es stand unter der Verwaltung des Domkustos.²⁴⁾

1665 wurde es unter Erzbischof und Kurfürst Johann Philipp von Schönborn renoviert, der im gleichen Jahr noch das "Waisenhaus auf dem Kappelhof" gründete. Das Alexiusspital war zunächst ein allgemeines Armen- und Krankenspital, ebenso wie das Heilig-Geist-Spital. Doch bald entwickelte es sich vorwiegend zur Herberge, deren Administration einem Mainzer Domherren, den man als Prokurator bezeichnete, unterlag. Später entwickelte sich das Alexius-Hospital zum Altersheim für Dienstboten des Kurfürstlichen Hofes und des Domkapitels.²⁵⁾

In der Kappelhofgasse lag das Sankt Barbara Hospital, das unter Erzbischof Gerlach von Nassau (1346-1371) im 14. Jahrhundert erbaut worden war. Es war für kranke Dienstboten und Fremde offen und stand unter der Verwaltung des Liebfrauentiftes. Dieses übernahm 1613 auch den Kappelhof, der vorher Heinrich von Reifenberg gehört hatte.²⁶⁾ Sieben Jahre darauf erfolgte eine weitere signifikante Unterstützung durch den Kurfürsten Johann Schwenkhard von Kronenberg.²⁷⁾

Der besonderen Pflege von Kranken galten das Sankt Barbara-, das Alexius- und das von dem Kurfürsten Damian

22) Falck, L.: Geschichte der Stadt Mainz, Band 3; S.54.

23) Rödel: Geschichtliche Landeskunde, Band 28, S.55.

24) Falck, L.: Geschichte der Stadt Mainz, Band 3; S.57.

25) Falck, L.: Geschichte der Stadt Mainz, Band 3; S.57.

26) Bockenheimer, K.G.: Die rechtliche Stellung der Mainzer Hospizien nach Französischer und Großh. Hessischer Gesetzgebung, Mainz: Diemer, 1874; S.23.

27) Reitzel, A.M.: Versunkene Häuser, lebendige Namen, Mainzer Almanach 1957; S.100.

Hartard von der Leyen im Jahre 1675 errichtete Sankt Johannis Militär-Spital mit seiner Johanniskapelle. Darüberhinaus gab es einige andere Hospitäler, die sich aber mehr um die Pflege von erwerbsunfähigen und alten Personen bemühten. Hier ist besonders das "Haus am Ölberg" auf der Umbach, gegenüber dem Alexius-Hospital, zu erwähnen. Es wurde 1666, aus der von Lasser'schen Stiftung hervorgehend, eröffnet²⁸⁾ und war dem kurfürstlichen Justizsenat unterstellt. Es nahm aber nur neun gebrechliche Frauen auf. Im 19. Jahrhundert wurde es in die Weißlilien-gasse verlegt. Die Stiftung, die heute noch besteht, wird von der Hospiziendeputation verwaltet.

1789 wurde durch den Dompropst Graf von Eltz das Priesterhaus im Dominikanerkloster gestiftet, welches jedoch 1793 bei der Belagerung von Mainz zerstört wurde.

Weitere Aufnahmestätten für Hilfsbedürftige waren das Marienborner Priesterhaus für alte und gebrechliche Priester, das Militär-Armen-Institut "Alter Weibergraben" für Soldatenwitwen und -waisen und das Katharinen-Hospital mit eigener Kirche im Vorort Vilzbach.²⁹⁾ Die Lage außerhalb des Stadtkerns ist typisch für Pilgerhospitäler, da Wanderer und Pilger sie so leicht erreichen konnten.³⁰⁾

Das Katharinen-Hospital wurde etwa gleichzeitig mit dem Sankt Barbara Spital gegründet. 1634 wurde das Katharinen-Hospital durch die Franzosen zerstört, danach in die Holzstraße verlegt und im Haus "Zur goldenen Lederhos" untergebracht. Anfangs wurde es nur von durchreisenden Pilgern genutzt, die von 1369 an jeden Morgen hier ihre Frühmesse feierten. Bis zum Beginn des 19. Jahrhunderts entwickelte es sich zur allgemeinen Herberge, ging dann aber, wie alle Hospitäler der Stadt, in das Armenhaus Sankt Rochus über, welches 1721-1728 errichtet worden war. Hierauf soll aber erst später näher eingegangen werden.

28) Bockenheimer, K.G.: Die rechtliche Stellung der Mainzer Hospizien, Mainz 1874, S.23.

29) Reitzel, A.M.: Vom Invalidenhaus zum Mainzer Altenheim 1956, S.11.

30) Falck, L.: Geschichte der Stadt Mainz - Mainz in seiner Blütezeit als Freie Stadt 1244-1328 Band 3, Düsseldorf: Rau, 1973; S.57.

Neben den oben aufgeführten Einrichtungen ist schließlich noch das "Spital zum Flooß" zu erwähnen, das 1575 unter Erzbischof und Kurfürst Daniel Brendel von Homburg aufgekauft wurde "als Pflegestätte für arme Kranke und Wallfahrer nach Aachen".³¹⁾ Aus ihm entwickelte sich das jetzige Anwesen des Bruder-Konrad-Stiftes in der Weintorstraße 12. Es gilt heute als das Mutterhaus der Marienschwestern und wird nunmehr als Altenheim genutzt. Der Name "Spital zum Flooß" geht auf den Namen einer Patrizierfamilie zurück.³²⁾ Die Verwaltung des Spitals oblag dem Stadtrat, wobei man nicht mehr von Selbstverwaltung sprechen konnte, da diese durch Diether von Isenburg abgeschafft worden war. Da die Stadtfreiheit nicht mehr existierte, mußte sich die Stadtverwaltung nun nach den Anordnungen der Kurfürsten richten.³³⁾

Im "Spital zum Flooß" wurden auch die Kärntner und Ungarn aufgenommen, die bis 1699 alle sieben Jahre eine Wallfahrt nach Aachen veranstalteten.

Auf der Hinreise erhielten die ungefähr 500 Pilger ein Brot und ein Geschenk, während ihnen auf der Rückreise nur Unterkunft gewährt wurde.³⁴⁾

1725 wurde das Spital mit dem Armenhaus Sankt Rochus vereinigt und sorgte für die Pflege von hilflosen Armen und Kranken. Das alte Spitalhaus selbst wurde nun weiter als Zuchthaus genutzt, um darin gesunde, aber arbeitsscheue Bettler und Vagabunden beiderlei Geschlechts zu schwerer Arbeit anzuhalten.³⁵⁾

Nachdem es elf Jahre diesem Zwecke gedient hatte, wurde es gegen das von den Franzosen 1802 aufgehobene Kapuzinerkloster mit dem Ziel getauscht, 1806 das Josephininen-Hospital zu erbauen. Dieses wurde jedoch niemals fertiggestellt.³⁶⁾

Nach dem Ersten Weltkrieg wurde das ehemalige "Spital zum

31) Rödel, W.G.: a.a.O. S.55.

32) Link, L.: In toller Fahrt dem Zuchthaus entgegen, 1958, S.1.

33) Reitzel, A.M.: Vom Invalidenhaus zum Mainzer Altenheim 1956; S.11.

34) Link, L.: a.a.O. S.2.

35) Link, L.: a.a.O. S.2.

36) Reitzel, A.M.: Vom Invalidenhaus zum Mainzer Altenheim 1956; S.11.

Floß" caritativen Zwecken zur Verfügung gestellt. Der Name des Hauses lautete zunächst Sankt Franziskus-Stift. 1932 entstand der jetzige Name Bruder-Konrad-Stift, benannt nach dem Kapuzinerbruder Konrad von Parzham, der in Altötting (Bayern) heilig gesprochen wurde. Ende des Zweiten Weltkrieges wurden zwei Gebäudeteile vollständig zerstört, der Hauptbau mit der Anselmuskapelle stark beschädigt.³⁷⁾

Auch vor dem 18. Jahrhundert gab es zwar schon eine Reihe von Einrichtungen, die sich der Kranken, Armen und Obdachlosen annahmen, doch war dies alles kein Ersatz für ein Krankenhaus.³⁸⁾

Daher wurde 1721 unter Kurfürst Lothar Franz von Schönborn (1695-1729) mit dem Bau des Rochusspitals in der Armengasse begonnen.³⁹⁾ Es bestand aus einem Krankenhaus, einem Armenhaus und einer Kirche. Geleitet wurde es von der Hospitalkommission.

Philipp Karl von Eltz, Kurfürst von Mainz 1732-1743, sorgte dafür, daß jeder Einwohner der Stadt vierteljährlich Almosen an das Rochusspital abgab, die sonst direkt den Bettlern gereicht wurden.⁴⁰⁾ Hier soll aber nicht vergessen werden, daß die Berechtigung zur Aufnahme in dieses Haus nicht jedem zustand. Der Kurfürst achtete nämlich sehr darauf, daß nur christliche Bürger untergebracht wurden.⁴¹⁾

Seit Beginn der französischen Herrschaft am 11. Dezember 1798 waren alle Hospitäler hier vereint zu einer einzigen öffentlich-rechtlichen Institution, den Zivilhospizien.⁴²⁾ Nachdem die Bewohner des "Spitals zum Floß" in das Sankt

37) Link, L.: a.a.O. S.213.

38) Rödel, W.G.: a.a.O. S.56.

39) Reis, E.: Mainz wie es ist, oder neues und vollständiges Panorama von Mainz; Mainz: Hellermann & Cie, 1844.

40) Hennes, J.H.: Philipp Karl von Eltz, Kurfürst von Mainz 1732-1743, Zeitschrift des Vereins zur Erforschung der rheinischen Geschichte und Altertümer in Mainz, Band 3 (1868-87); S.95 - 103.

41) Bockenheimer, K.G.: Die rechtliche Stellung der Mainzer Hospizien nach Französischer und Großh. Hessischer Gesetzgebung, Mainz: Diemer, 1874, S.25.

42) Dumont, F. und Mann, G.: Medizin in Mainz, 1946-1986, Mainz: Kirchheim, 1986; S.15.

Rochus-Spital umgezogen waren, wurden hier Woll- und Garnspinnereien, Strumpf- und Nadelfabriken und eine Buchdruckerei eingerichtet.

Dieses Spital, das nach den Plänen des kurfürstlichen Hauptmannes Ferolski gebaut worden war, erfüllte erstmals in der Mainzer Geschichte zwei Zwecke: es galt als Wohlfahrtsstätte sowohl für Arme, als auch für Kranke. Aufnahme im Haus fanden Mainzer Bürger, ihre Angehörigen und Kinder.⁴³⁾

Ende des 18. Jahrhunderts existierten neben den erwähnten Wohlfahrtseinrichtungen für ständige oder vorübergehende Unterbringung Hilfsbedürftiger auch noch mehrere Unterstützungsfonds für die Hausarmen. Diese befanden sich häufig bei den einzelnen Pfarreien, waren aber zum Teil nur von vorübergehender Bedeutung. Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang zum einen die "Erbsensuppenstiftung", die aus der Pestzeit des 14. Jahrhunderts stammte und bis ins 18. Jahrhundert fortbestand.

Zum anderen befand sich außerhalb der Stadt an der Ecke Landwehrweg/Pariser Straße seit 1261 das Sankt Georgs-Spital, auch Gutleuthof genannt. Es wurde zur Zeit der Kreuzzüge für Leprakranke eingerichtet.⁴⁴⁾

Weiterhin existierte in dem "Bleichviertel" das "Pestilenzhaus", das zum letzten Mal 1666 anlässlich der großen Pestwelle dem Schutz der Stadtbevölkerung diente.⁴⁵⁾

1847 beschloß die Stadtverwaltung, Armen- und Krankenabteilungen wieder voneinander zu trennen. Die Stadt verkaufte daher das Lyceum zur Unterbringung der Kranken an die Hospizien. Bis zum Ersten Weltkrieg blieb damit das Sankt Rochus-Spital nur noch Krankenhaus.

Schon vorher, nämlich 1786 gelang Friedrich Karl Joseph von Erthal, dem letzten Mainzer Kurfürsten, die Abgrenzung der Fürsorgeeinrichtungen untereinander. Die Leitung dieser Organisation lag bei dem Königlich Großbritannischen Kommis-

43) Reitzel, A.M.: Vom Invalidenhaus zum Mainzer Altenheim 1956; S.13.

44) Falck, L.: Geschichte der Stadt Mainz - Mainz in seiner Blütezeit als Freie Stadt 1244-1328, Band 3; S.56

45) Dumont, F. und Mann, G.: Medizin in Mainz 1946-1986; S.3.

sarius August Friedrich Rulffs, der später "der Armenvater" genannt wurde.⁴⁶⁾

Nachdem Mainz 1797 zum zweiten Male von den Franzosen besetzt wurde, führten diese einige rechtliche Veränderungen in der Stadt ein.⁴⁷⁾ So wurden die Wohltätigkeitsanstalten anfangs dreien, später nur einer Hospizienkommission zugewiesen. Diese setzte sich aus fünf Mainzer Bürgern zusammen.⁴⁸⁾ Sie hatten die Aufgabe, sich um die Organisation des Alten- und Krankenwesens zu kümmern.

Die bürgerlichen Hospizien wurden zu einer selbständigen Stiftung mit eigener Rechtspersönlichkeit, die auch heute noch einen beachtlichen Grundbesitz vorweisen kann. Außerdem war dem Fonds durch die Zusammenlegung einiger Anstalten deren gesamtes Vermögen zugeflossen.

Die bedeutendste der so durch die Franzosen vereinigten Anstalten war das Sankt Rochus-Spital.

Dadurch, daß die Fonds aller vorhandenen Spitäler vereinigt waren, wurde der Fonds des Sankt Rochus-Spitals schließlich so stark, daß dort oftmals Hunderte von Armen und Kranken Unterkunft finden konnten.

Der für die Organisation zuständige fünfköpfige Wohltätigkeitsausschuß wurde aus Mitgliedern dreier verschiedener Ausschüsse gebildet ("bureaux de bienfaisance")⁴⁹⁾. Aus diesem "Comité" entwickelte sich 1817 der "Zentral-Armen-Fonds", der sich um die Hausarmen kümmerte.

Die neue Gesetzgebung legte fest, daß die Durchführung der Armenpflege weder Aufgabe des Staates, noch der Gemeinden war, sondern von Korporationen innerhalb der Gemeinden wahrgenommen werden sollte (Subsidiaritätsprinzip).

46) Reitzel, A.M.: Vom Invalidenhaus zum Mainzer Altenheim 1956; S.14.

47) Bockenheimer, K.G.: Die rechtliche Stellung der Mainzer Hospizien nach Französischer und Großh. Hessischer Gesetzgebung; S.2.

48) Schmidt, G.: Das öffentliche Armenwesen der Stadt Mainz mit besonderer Rücksicht auf die im Jahre 1895 begonnene Neuordnung, Mainz: Quasthoff, 1907; S.5.

49) Schmidt, G.: Das öffentliche Armenwesen der Stadt Mainz mit besonderer Rücksicht auf die im Jahre 1895 begonnene Neuordnung, Mainz: Quasthoff, 1907; S.5.

Mit diesen Gesetzen wurden die aus der Revolutionszeit stammenden Gedanken einer zentralisierten, staatlichen Armenpflege wieder fallengelassen und man kam wieder zu den Vorstellungen einer lokalen Armenpflege der Wohltätigkeitsanstalten zurück. Die Wohltätigkeitseinrichtungen waren nun von ihrer rechtlichen Qualität öffentlich-rechtliche Anstalten, hatten jedoch mittels ihrer Kooperationen eine eingeschränkte privatrechtliche Selbständigkeit.

Der Vorteil dieser Neuordnung bestand insbesondere darin, daß die Staatsgewalt genügend Macht besaß, eine von den Korporationen durchgeführte Armenpflege auf ihre Funktionsfähigkeit zu kontrollieren.⁵⁰⁾

Die neue französische Gesetzgebung führte zu einer Stärkung der Hospizienkommission unterstellten Wohltätigkeitsanstalten. Diese ist im wesentlichen bis heute noch erhalten. In seinem Werk "Die rechtliche Stellung der Mainzer Hospizien" schreibt Dr. Bockenheimer, daß sie niemals einen Teil des Mainzer Gemeindevermögens gebildet haben.⁵¹⁾

Des weiteren waren weder die Hospizien noch die "bureaux de bienfaisance" verwaltungsmäßig den Gemeinden unterstellt. Nachdem die Kantonsverwaltungen (Municipalitäten) aufgehoben waren, wurde die Aufsicht über die Verwaltung nicht von der Gemeinde, sondern vom Département übernommen.

Diese Regelung bestand bis 1876.

Am 29. März 1876 wurde ein neues "Statut für die Armen- und Krankenpflege in der Stadt Mainz" eingeführt. Hierdurch ergaben sich auch für die Hospizien einige Veränderungen. Sie wurden nämlich zu einer städtischen Deputation. Somit wurden ihre Mitglieder von der Stadtverordnetenversammlung bestimmt. Diese Änderung der Verwaltungsorganisation hatte jedoch keinen Einfluß auf das Stiftungsvermögen - es blieb weiterhin als öffentlich-rechtliches Sondervermögen selbständig.⁵²⁾

50) Schmidt, G.: Das öffentliche Armenwesen; S.5.

51) Bockenheimer, K.G.: Die rechtliche Stellung der Mainzer Hospizien nach Französischer und Großh. Hessischer Gesetzgebung; S.11.

52) Reitzel, A.M.: Vom Invalidenhaus zum Mainzer Altenheim 1956; S.24.

Ziel dieses Statuts war es, die in den 1871 in Kraft getretenen "Unterstützungswohnsitzgesetzen" der Stadt Mainz enthaltenen Bestimmungen über das Armenwesen denen der hessischen Städteordnung von 1874 anzugleichen. Die Unterstützungswohnsitzgesetze führten vor allem zu einer Selbstverwaltung der öffentlichen Armenpflege durch die Gemeinde.⁵³⁾ Das Inkrafttreten dieses neuen Statuts führte auch dazu, daß einige Aufgaben des Kreisamts, wie z.B. die Berufung der Verwaltungsmitglieder, von den Stadtverordneten übernommen wurden. Zur Verwaltung der Armen- und Krankenpflege sowie der bürgerlichen Hospizien wurde eine eigene Deputation ernannt - die Deputation für die Armen- und Krankenpflege.⁵⁴⁾

Die Deputation bestand aus zwei Abteilungen:

1. Abteilung für die offene Pflege der Hausarmen;
2. Abteilung für die geschlossene Armenpflege (Pflege der bürgerlichen Hospizien).

Jede Abteilung setzte sich aus sechs Mitgliedern zusammen; den Vorsitz hatte der Bürgermeister.

Auch die Geschichte des Invalidenhauses, des jetzigen Mainzer Altenheimes, geht weit zurück. Im Mittelalter standen an seiner Stelle einige Patrizierhäuser, unter anderem auch der Hof der Patrizierfamilie zum Algesheimer in der Hinteren Christophsgasse. Dieser wurde 1478 von dem Kurfürsten Diether von Isenburg zum Colleg oder Burse umgestaltet, in dem die Studenten auch wohnen und essen konnten.

1561 wurde das Colleg zum Algesheimer dem Jesuitenorden zur Verfügung gestellt, der es als Wohn- und Lehranstalt für seine Mitglieder bis zur Einstellung der Tätigkeit des Jesuitenordens 1773 nutzte.⁵⁵⁾ Die Jesuiten waren um 1560 durch Kurfürst Daniel Brendel nach Mainz gerufen worden. Ab 1576 war das Colleg Eigentum der Jesuiten.

In der Altenauer Gasse, früher Vordere Rindsfußgasse, war

53) Schmidt, G.: a.a.O. S.21.

54) Schmidt, G.: a.a.O. S.8.

55) Reitzel, A.M.: Vom Invalidenhaus zum Mainzer Altenheim 1956; S.21.

im Hof zum Schwenkenberg ein Colleg für Schwestern untergebracht. In diesem Hof, - von einer Patrizierfamilie erbaut - wurde auch für Unterkunft und Verpflegung von Studenten gesorgt. 1766 - 1846 war das Colleg Sitz der Schule der Englischen Fräulein.

1726 wurden an dem späteren Invalidenhaus einige Um- und Neubauten vorgenommen. Außerdem wurde das seit 1561 bestehende Gymnasium, aus dem später das heutige Rabanus-Maurus-Gymnasium hervorging, renoviert. Daneben wurde 1718 die Sankt Josephskapelle eingeweiht, mit deren Bau 1715 unter Kurfürst und Erzbischof Lothar von Schönborn begonnen worden war. Nach 1773 bewohnten Zöglinge des erzbischöflichen Priesterseminars das Noviziat. 1798 waren im Invalidenhaus die Zentralschule, die Medizinische Fakultät und das Lyceum untergebracht. Bevor es 1841 an die Stadt Mainz verkauft wurde, war es noch kurzzeitig Militärhospital.⁵⁶⁾

In enger Verbindung zum Invalidenhaus stand der Knebelsche Hof in der Hinteren Christophsgasse. Er entwickelte sich im 16. Jahrhundert aus dem "Hof zum Diemerstein", der der Familie der Knebel von Katzenellnbogen gehörte. Hier wurde 1865 ein Mädchenwaisenhaus eingerichtet, das sich vorher in dem Sankt Rochus-Hospital befunden hatte.

Nachdem die Zahl der Bewohner des Invalidenhauses bei der Eröffnung 264 betrug, erhöhte sie sich bis 1872 schon auf 317.⁵⁷⁾

1862 wurden durch Brandstiftung einige Schäden verursacht. Daraufhin setzten die Baumeister beim Wiederaufbau ein drittes Obergeschoß auf. Hiermit wurde mehr Platz geschaffen, aber trotzdem war es unumgänglich, 1893 einige Bewohner in das Provinzial-Siechenhaus in Heidesheim umzuquartieren. Dadurch wurden die Verhältnisse in dem Invalidenhaus denen eines Altenheims immer ähnlicher. Als es 1942 vollständig zerstört wurde, entschloß sich die Stadt im

56) Reitzel, A.M.: Vom Invalidenhaus zum Mainzer Altenheim 1956; S.22.

57) Reitzel, A.M.: Vom Invalidenhaus zum Mainzer Altenheim 1956; S.23.

Jahre 1952, an derselben Stelle das Altenheim neu zu errichten.⁵⁸⁾ Im Vergleich zum alten Haus entstanden hier, statt der großen Schlafräume, (20-30 Betten) Einzel- und Doppelzimmer; Gemeinschafts- und Aufenthaltsräume stehen den älteren Menschen tagsüber zur Verfügung, ein Garten wurde angelegt und außerdem wurde die strenge Hausordnung abgeschafft, die den Bewohnern früher jegliche Freiheit nahm.

Während kranke und hilfsbedürftige Menschen früher überwiegend auf private und kirchliche Unterstützung angewiesen waren, gebietet das Sozialstaatsprinzip, die Alten, Kranken und Hilfsbedürftigen in jedweder Form zu unterstützen.

Der Beschluß, ein neues Mainzer Altenheim zu erbauen, wurde am 10. Juli 1952 gefaßt. Lange wurde diskutiert, ob das neue Haus nicht im Grüngürtel außerhalb des Stadtzentrums errichtet werden solle. Letztlich entschied man sich aber doch wieder für den alten Standort. Man entsprach hiermit nämlich auch dem Wunsch der meisten Heimbewohner, die ihren dritten Lebensabschnitt in bekannter Umgebung verbringen wollten. Außerdem wurde argumentiert, daß sich die Alten am Stadtrand verlassen und isoliert hätten fühlen können.

Die Bauleitung übernahm das Städtische Hochbauamt. Träger des neuen Altersheimes sind die bürgerlichen Hospizien, eine von der Stadt verwaltete Stiftung, die auch schon Träger des ehemaligen Invalidenhauses gewesen war. Neue Erkenntnisse führten in der Zwischenzeit wieder dazu, daß in dem neuen Altersheim einige notwendige Änderungen und Umbauten vorgenommen werden mußten. So wurden einige Doppelzimmer in Einzelzimmer umgestaltet, Aufenthalts- und Speiseräume wurden erneuert, Aufzüge wurden zweckmäßig installiert, die Küche verändert. In der Planung für die nächsten Jahre steht die Einrichtung einer "beschützenden Abteilung", in der desorientierte Heimbewohner untergebracht werden, anstatt sie, wie es heute noch häufig der Fall ist, in psychiatrische Anstalten einzuweisen.⁵⁹⁾

58) Delorme, K.: Ein Zeugnis sozialer Gesinnung. Mainz 1.Jg. Heft 1 (1981); S.120-122.

59) Delorme, K.: Ein Zeugnis sozialer Gesinnung a.a.O., S.120-122.

Um einen geregelten und harmonischen Tagesablauf zu sichern, sind Heimordnungen, die das Zusammenleben und das Für- und Miteinander gewährleisten, unumgänglich.

Der Regelungsgehalt von Heimordnungen war im Laufe der Jahrhunderte starken Veränderungen unterworfen. Während früher einseitig die "Ordnung" im Hause gewährleistet werden sollte, wird heute auch und gerade das allgemeine Persönlichkeitsrecht und die Würde des Menschen in die Abwägung der Regelungsnormen miteinbezogen. Anschaulich läßt sich diese Entwicklung an Hand eines Vergleiches einer Heimordnung des Invalidenhauses von 1848 mit einer solchen von heute darstellen.

Es fällt auf, daß früher zwischen männlichen und weiblichen Insassen Unterschiede gemacht wurden. Es mußte täglich gearbeitet werden, morgens von 8 bis 11 Uhr und nachmittags von 13 bis 18 Uhr. Nach dem Abendessen waren die Frauen in der Zeit von 19 bis 21 Uhr zu Handarbeiten verpflichtet. Eine allgemeine Gleichheit existierte früher nicht, Besserstellungen und diverse Wohltaten konnten von wohlhabenden Insassen, Pfründnern zum Beispiel, erkaufte werden. Auch waren Strafen, wie z.B. Ausgangssperren, keine Seltenheit.⁶⁰⁾ Früher bestand keine Möglichkeit, sich sein Zimmer nach eigenem Geschmack einzurichten. Dies ist heute in den meisten Heimen doch zumindest bei einzelnen Einrichtungsgegenständen kein Problem mehr. Dahinter steht die Erkenntnis, daß auch im Heim ein Gefühl der Geborgenheit in den "eigenen vier Wänden" dem seelischen Wohlbefinden der alten Menschen zuträglich ist.

Die Heimbewohner können heute den Großteil ihres Tagesablaufs selbst bestimmen und müssen sich aus Rücksicht auf das Personal nur an festgesetzte Essenszeiten halten. Auf Wunsch der meisten Bewohner werden die Mahlzeiten vorwiegend auf den eigenen Zimmern eingenommen, da es für viele angenehmer ist, ihre altersbedingte Gebrechlichkeit nicht in größerem Kreis zu offenbaren. Hierbei soll aber nicht verschwiegen werden, daß die Alten durch diese, wenn auch

60) Muschnik, P. und Wittkopf, S.: Wohnen im Wandel am Beispiel des Sankt Rochus-Stiftes in Mainz, 1979, S.77.

nur vorübergehende, Abkapselung einer einseitigen Isolierung und Kontaktarmut zu den Mitbewohnern Vorschub leisten. Übernachtungen außerhalb des Heimes und Urlaubsreisen waren früher unmöglich. Für Freunde und Bekannte waren damals nur an drei Wochentagen, nachmittags von 14 bis 17 Uhr Besuchsmöglichkeiten gegeben. Heute sind die Besuchsregelungen weitgehend gelockert, auch sind mittlerweile sogar in einigen Heimen Zimmer eingerichtet, die Gästen die Möglichkeit zur Übernachtung bieten.

Das Mitbringen von Lebensmitteln war früher nicht gestattet. Kleiderreinigung und Putzen war bis zum Ersten Weltkrieg Aufgabe der Bewohner.

Nach allem läßt sich zusammenfassend festhalten, daß sich das Wesen und die soziale Bedeutung der Altersheime in der Geschichte stark gewandelt haben.

Wie oben dargestellt, gewinnt im aktuellen politischen Geschehen das Thema "Altersversorgung" zunehmend an Bedeutung, da die Zahl der über 65-jährigen alten Menschen stetig steigt. Die sich in diesem Zusammenhang ergebenden bevölkerungspolitischen Probleme können in ihrer ganzen Vielfalt hier nicht beleuchtet werden, da dies den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde.

Demzufolge soll in dieser Untersuchung nur die Frage interessieren, wieviel Altenplätze in Mainz in welchen Alteinrichtungen vorhanden sind und wie sich die verschiedenen Heimtypen auf die einzelnen Häuser verteilen. Auch soll der Einrichtungsstandard der einzelnen Stationen und Zimmer, sowie innere Organisation und Verwaltung der Altenheime untersucht werden. Aufgrund des gefundenen statistischen Materials ergibt sich auch die Möglichkeit einzelne Vorzüge und Nachteile von Altenheimen einander gegenüberzustellen und zu diskutieren.

Zuvor soll aber geklärt werden, welche verschiedenen Heimtypen es in Mainz gibt und welche Gruppen von alten Menschen jeweils dort untergebracht sind.

III. Begriffsdefinitionen Altenwohnheim, Altenheim und Altenpflegeheim

In Mainz befinden sich derzeit dreizehn Alteneinrichtungen; den unterschiedlichen Bedürfnissen der Bewohner werden durch drei verschiedene Heimtypen Rechnung getragen. Man unterscheidet Altenwohnheime, Altenheime und Altenpflegeheime. Oftmals ist eine exakte Trennung zwischen den drei Einrichtungen nicht möglich, da einige "variable Plätze" existieren.

Welchem Heimtyp diese Plätze dann zuzuordnen sind, richtet sich nach den jeweiligen Anforderungen, die ein Bewohner in seiner Pflegebedürftigkeit stellt.

In Altenwohnheimen leben Menschen, die es bevorzugen, solche ihrer Altersgruppe in unmittelbarer Nähe zu haben. Wichtigste Voraussetzung für die Aufnahme in ein Altenwohnheim ist, daß sich die alten Menschen noch eigenständig versorgen und den eigenen Haushalt im Heim führen können. Es wird also noch eine Rüstigkeit verlangt, die ein eigenverantwortliches Wohnen im Heim gewährleistet.

Bei eventuell eintretender Krankheit können die Bewohner aber in ein unmittelbar angeschlossenes Alten- oder Pflegeheim umsiedeln, sofern dort freie Plätze vorhanden sind.

Ältere Menschen, die nicht mehr in der Lage sind, ihren eigenen Haushalt zu versehen, aber nicht oder nur gering pflegebedürftig sind (Pflegestufe 1), haben die Gelegenheit, in einem Altenheim betreut zu werden. Sie werden mit Essen versorgt und beim Putzen und Waschen unterstützt. Bei mangelnder Fähigkeit, sich selbst zu waschen und anzuziehen, wird ihnen auch hierbei unter die Arme gegriffen.

In einem Altenpflegeheim werden Menschen betreut, die pflegebedürftig und völlig auf fremde Hilfe angewiesen sind (Pflegestufen 2 und 3). Da hier der Pflegeaufwand besonders groß ist, liegen die Kosten im Vergleich zu den vorher aufgeführten Heimtypen entsprechend hoch.

Für die Beantwortung der Frage, wann Pflege- und Hilfsbedürftigkeit zur Zugehörigkeit in die Pflegestufen 2 oder 3 gegeben ist, kann § 68 (1) des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) herangezogen werden: "Personen, die infolge Krankheit oder Behinderung so hilflos sind, daß sie nicht ohne Wartung und Pflege bleiben können, ist Hilfe zur Pflege zu gewährleisten."

Danach ist also pflege- und hilfsbedürftig eine Person, die nicht mehr selbständig ein menschenwürdiges Leben führen kann.

Die Übergänge zwischen den Pflegestufen 2 und 3 sind fließend. Jedenfalls sind ältere Menschen, die, wenn auch mit etwas Unterstützung, noch selbst Essen zu sich nehmen können, der Pflegestufe 2 zuzurechnen. Hierzu rechnet man auch diejenigen, die wenigstens ab und zu ihr Bett mit Hilfe verlassen können. Die Pflegestufe 3 beginnt erst dann, wenn der Betroffene völlig auf fremde Hilfe angewiesen ist, also gefüttert und gewaschen werden muß und aufgrund von Inkontinenz prophylaktisch mit Windeln versorgt wird.

Es muß auch differenziert werden, ob diese Person ständig oder nur teilweise fremde Hilfe benötigt, denn nur wer auf Dauer pflegebedürftig ist, wird zur stationären Betreuung in ein Pflegeheim aufgenommen.

Um die Voraussetzung für die Aufnahme in eine der oben genannten Alteneinrichtungen zu erfüllen, muß neben der entsprechenden körperlichen Konstitution die Person älter als 60 Jahre oder der Versicherungsfall in der Rentenversicherung eingetreten sein⁶¹⁾.

In der Bundesrepublik Deutschland leben zur Zeit etwa zwei Millionen Alterspflegebedürftige, von denen etwa 86% zu Hause versorgt werden; die verbleibenden 14% sind in Heimen und Sozialeinrichtungen untergebracht. Betrachtet man die Aufteilung in die drei Pflegestufen, die in Rheinland-Pfalz geschaffen sind, so sind etwa 51% der zu Hause Versorgten leicht pflegebedürftig und somit der Pflegestufe 1 zuzuordnen. Von den Schwerpflegebedürftigen in der Pflegestufe 2

61) Klein B., Weschbach, U.: Neue Hilfen für die Alterspflege. Speyer: Druckerei Fortmann KG, 1984.

werden 23% zu Hause versorgt. Dies sind also ältere Menschen, die in erheblichem Maße pflegerische und hauswirtschaftliche Hilfe benötigen, aber doch noch in der Lage sind, gelegentlich ohne fremde Hilfe auszukommen. Nur noch 12% der Alten, die der Pflegestufe 3 angehören, mithin auf jede Hilfe und Versorgung durch andere angewiesen sind, werden zu Hause, also im Kreise der Familie gepflegt.⁶²⁾

62) Kuratorium Deutsche Altershilfe a.a.O; S.7.

B. Bestandsermittlung und Darstellung

I. Methodik der Bestandsermittlung

Bei den Ermittlungen des jetzigen Bestandes ist folgendermaßen vorgegangen worden: Zuerst wurde ein Fragebogen aufgestellt, in dem zahlreiche Punkte, die den Bestand betreffen, aufgelistet waren. Danach wurden die einzelnen Heime aufgesucht.

Grobe Gliederungspunkte des Fragebogens waren Art und Größe des Heimes als solches, sowie Altersstruktur und Aufteilung der Bewohner in die einzelnen Pflegestufen. Weiteres Untersuchungsmerkmal war die geographische Lage und Anzahl und Typus der Einrichtungen der Infrastruktur in der näheren Umgebung. Außerdem wurde nach Architektur und Inneneinrichtung der Heime gefragt.

Dem Altenplan 1986 wurden die einzelnen Namen der Altenheime entnommen. Nach Terminvereinbarung mit den jeweiligen Heimleitern wurden diese besucht und der Fragebogen mit der Heimleitung durchgearbeitet. Anschließend wurden diverse Räumlichkeiten besichtigt.

Die ersten Befragungen, die durchgeführt wurden, fanden im März 1987 statt. Um einige Daten, wie zum Beispiel die Altersstruktur, auf einen aktuelleren Stand zu bringen und zu vervollständigen, wurden die Ermittlungen im Oktober und November 1988 wiederholt.

Um einen exakten Vergleich zu ermöglichen, werden die erhobenen Daten tabellarisch gegenübergestellt.

Ein Muster des Fragebogens ist als Anhang auf Seite 76 beigefügt.

II. Bestandsdarstellung

1. Baubeschreibung, Lage der Heime und Einfügen in die örtliche Umgebung

Die Systematik ergibt sich aus der Zuordnung der einzelnen Heime zu den sie tragenden Körperschaften

a) Altenheime in der Trägerschaft der Bürgerlichen Hospizien der Stadt Mainz

aa) Mainzer Altenheim, Altenauergasse 7, 6500 Mainz

Das Mainzer Altenheim ist ein Alten- und Pflegeheim und wurde im Jahre 1956 erbaut. Es ist zwar mitten im Herzen von Mainz, in einer Seitenstraße der Rheinstraße gelegen, doch stellt sich das nähere Ortsbild als relativ ruhig dar, weil kein Durchgangsverkehr direkt am Haus vorbeiführt.

Das Heim ist in drei verschiedene Gebäude aufgeteilt:

das große Haupthaus besteht aus sechs Stockwerken; in diesem sind das große Foyer, Ausstellungsräume im Treppenhaus, der Essensraum, die Bibliothek, die gesamten Büros und der Großteil der Zimmer (200 Betten) untergebracht. In diesem Gebäude sind derzeit große Umbauarbeiten im Gange, wodurch im Moment 47 Betten weniger zur Verfügung stehen.

Der "Knebelsche Hof", der über eine eigene Kapelle verfügt und mit der Rückseite an die Quintinskirche anschließt, ist mit drei Stockwerken der älteste Komplex (siehe A.II. historischer Hintergrund) des Mainzer Altenheimes und bietet Platz für 26 Betten.

Im dritten Teil des Heimes, dem "Gartenhaus", sind auf drei Etagen 27 Bewohner untergebracht. Alle Gebäude sind über das Haupthaus mittels überdachter Gänge, die durch den eigenen Garten führen, zu erreichen.

Zu Fuß erreichbar sind auch zahlreiche Lebensmittelgeschäfte und Kaufhäuser, Markt und Mainzer Dom liegen nur in kurzer Entfernung. Das Stadttheater, diverse Kinos und Lokale liegen in nächster Nähe; so auch das Rheinufer, das für Spaziergänge geeignet ist.

bb) Weifert-Janz-Heim, Untere Zahlbacher Straße 9, 6500
Mainz

In der frequentierten Unteren Zahlbacher Straße, gegenüber dem Sankt Hildegardis-Krankenhaus, liegt das Weifert-Janz-Altenwohnheim. Der Name des Heimes geht auf den Stifter zurück. Es wurde 1964 als erstes Altenwohnheim in Rheinland-Pfalz in Betrieb genommen und bietet in fünf Stockwerken und im Erdgeschoß Appartements und eine Pflegestation. Es ist etwas außerhalb des Stadtzentrums gelegen, aber es besteht die Möglichkeit, mit der Straßenbahn oder dem Bus ins Innere der Stadt zu fahren. In direkter Nähe gibt es einige kleine Geschäfte und einen Supermarkt. Ein eigener Garten schließt sich direkt an das Haus an.

Den Bewohnern stehen im Wohnheim eine Bücherei, ein Bastelraum, Aufenthaltsräume und ein Andachtssaal zur Verfügung; in diesem wird einmal pro Monat je eine katholische und eine evangelische Messe gelesen.

cc) Franz-Stein-Heim, Am Rodelberg 53, 6500 Mainz

Mit dem Bau des Franz-Stein-Heimes am Rodelberg wurde 1966 begonnen. 1968 war es bezugsfertig. Sein Name erinnert an den 1967 verstorbenen Oberbürgermeister von Mainz. Dieses Haus ist ein Altenwohnheim mit Pflegestation auf elf Stockwerken.

Es liegt nicht mehr im Zentrum von Mainz, sondern nahe der Geschwister-Scholl-Straße, einer stark befahrenen Ausfallstraße. In unmittelbarer Nähe ist eine Ladenstraße, in der alle Dinge des täglichen Bedarfs gekauft werden können. Hier seien besonders ein Supermarkt und eine Bäckerei, sowie Apotheke, Bankfiliale und Friseur genannt.

Die Straßenbahnlinie mit eigener Haltestelle führt direkt am Haus vorbei. Rund um das Haus erstreckt sich eine Gartenanlage; weitere Spaziermöglichkeiten bieten sich in den schnell und einfach erreichbaren Feldern und Äckern des Umlandes.

Im Haus stehen den Bewohnern zwei Gemeinschaftsräume und eine Bibliothek zur Verfügung. Als einziges Mainzer Heim bietet das Franz-Stein-Heim den Bewohnern im Keller sepa-

rate Abstellplätze. In einem der Gemeinschaftsräume findet einmal pro Monat je ein evangelischer und katholischer Gottesdienst statt.

dd) Altenwohnheim Weisenau, Laubenheimer Straße 36,
6500 Mainz-Weisenau

In den Jahren 1975 bis 1977 wurde das jüngste Mainzer Wohnheim, das Altenwohnheim Weisenau mit Pflegestation erbaut. Es besteht aus zwei fünfstöckigen Häusern, die außerhalb, am Stadtrand von Mainz in einem ruhigen Wohngebiet liegen. Die Bewohner können sich in den nahegelegenen Lebensmittelgeschäften und dem Supermarkt versorgen. Außerdem befinden sich diverse Lokale und eine Altentagesstätte in unmittelbarer Nähe. Der hauseigene Garten geht in eine Parkanlage über. Ein ruhiger Fußweg führt direkt am Wohnheim vorbei. Das Haus selbst bietet eine große Bibliothek und einen Gemeinschaftsraum, der auch für Veranstaltungen - wie Hausfeste und Bazars - genutzt wird. Einmal pro Monat wird hier auch je ein katholischer und ein evangelischer Gottesdienst abgehalten.

b) Altenheime in der Trägerschaft der Arbeiter- Wohlfahrt Rheinland/Hessen-Nassau e.V.

Die Arbeiterwohlfahrt ist Trägerin von zwei Mainzer Altenheimen:

aa) Altenheim der Arbeiterwohlfahrt, Göttelmannstraße 45,
6500 Mainz

Im Jahre 1962 wurde das Altenheim der Arbeiterwohlfahrt in Betrieb genommen, 1983 umgebaut und vergrößert. Es befindet sich an der stark befahrenen Göttelmannstraße, schräg gegenüber dem Stadtpark und dem Rosengarten. Es liegt nicht weit von einer Schrebergartenanlage entfernt und hat selbst noch einen eigenen Garten.

In dem fünfstöckigen Haus befinden sich ein großer Speisesaal für die Altenheimbewohner, eine Bibliothek und diverse Gemeinschaftsräume. In dem eigens dafür vorgesehenen Betraum wird einmal im Monat ein katholischer und zweimal pro

Monat ein evangelischer Gottesdienst gelesen. Ein Friseur arbeitet im Haus; in unmittelbarer Nähe finden die Bewohner Geschäfte und Lokale. Linienbusanbindungen in das Stadtzentrum erfolgen über die Göttelmannstraße.

bb) Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt, Gleisbergweg 48,
6500 Mainz-Gonsenheim

Seit 1967 besteht das in Mainz-Gonsenheim in verkehrsberuhigter Zone gelegene Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt. Es ist das einzige Institut in Mainz, das alle drei Heimtypen beherbergt: Wohnheim, Altenheim und Pflegeheim.

Hier finden sich auf drei Stockwerken mehrere Gemeinschaftsräume und auf jeder Etage Sitzecken. In einem großen und zwei kleineren Speiseräumen treffen sich die Bewohner zu den Mahlzeiten.

Um das Haus liegt der Garten; weitere Spaziermöglichkeiten sind in der Umgebung. Diverse Geschäfte im näheren Umkreis stehen den Bewohnern für Einkäufe offen.

c) Altenheim in der Trägerschaft des Hessischen Landesvereines für Innere Mission/Darmstadt

Altersheim Evangelisches Martinsstift, Leibnizstraße 27/29,
6500 Mainz

Der Träger des 1955 gegründeten Evangelischen Martinsstifts ist der Hessische Landesverein für Innere Mission. Das fünfstöckige Gebäude liegt mitten in der Mainzer Neustadt.

In unmittelbarer Nähe finden sich genügend Geschäfte, in denen alle Dinge des täglichen Bedarfs angeboten werden.

Auf jeder Etage existiert ein Aufenthaltsraum; es stehen ein Bastelraum, eine Bibliothek und ein Andachtsraum zur Verfügung. In diesem wird einmal pro Woche ein evangelischer und zweimal pro Monat ein katholischer Gottesdienst gehalten.

Hinter dem Altenheim ist ein eigener Garten angelegt; in der näheren Umgebung sind ansonsten keine größeren Grünanlagen, nur einige kleinere Plätze (zum Beispiel der Goethe-

und der Frauenlobplatz). Jedoch ist der Weg zur Rheinpromenade, die zum Spaziergehen einlädt, nicht weit.

d) Altenheim in der Trägerschaft des Deutschen Roten Kreuzes

Altenheim der Aliceschwesternschaft des Deutschen Roten Kreuzes, Carlo-Mierendorffstraße 1 E, 6500 Mainz-Gonsenheim

Die DRK-Aliceschwesternschaft e.V. ist Trägerin des Altenheimes der Aliceschwesternschaft am Rande von Gonsenheim. Das Haus wurde 1967 auf vier Etagen gegründet und liegt direkt am Gonsenheimer Wald in ruhigster Wohnlage.

1988 wurde ein zusätzlicher Anbau fertiggestellt. Beide Bauten dienen nur dem Altenheimbereich; eine separate Pflegestation existiert nicht.

Das Haus wird von einem großen Garten umgeben, an den sich unmittelbar der Gonsenheimer Wald anschließt.

Nach einem etwa zehnminütigen Fußweg erreicht man Lokale und einige Geschäfte, in denen sich die Bewohner mit dem Nötigsten versorgen können. Eine direkte Bus- und Straßenbahnverbindung gewährleistet, daß die Bewohner das Stadtzentrum erreichen können.

In direkter Nähe befindet sich eine katholische Kirche; außerdem werden im Haus katholische und evangelische Gottesdienste je einmal pro Monat gelesen.

e) Altenheime in der Trägerschaft des Caritasverbandes für die Diözese Mainz

Träger der folgenden sechs Altenheime ist der Caritasverband:

aa) Alten- und Pflegeheim Bruder-Konrad-Stift, Weintorstraße 12, 6500 Mainz

1949 wurde das Alten- und Pflegeheim Bruder-Konrad-Stift in der Altstadt, im Herzen von Mainz, wieder erbaut. Bis zum Jahre 1980 wurde es um drei- und vierstöckige Häuser bis zu

der heutigen Größe erweitert. Die Anlage besteht nunmehr aus sechs Häusern, von denen jeweils drei miteinander verbunden sind. Die Wohngegend ist relativ ruhig, denn die größeren Durchgangsstraßen führen nicht direkt am Haus vorbei. Der zentrale Domplatz liegt in unmittelbarer Nähe. In seiner Umgebung sind die unterschiedlichsten Geschäfte und Warenhäuser, Dom, Markt, Kinos und Stadttheater.

Dem Altenheim sind angeschlossen eine katholische Kirche und eine kleine Kapelle.

Die Mahlzeiten werden nicht gemeinsam in einem großen Speisesaal eingenommen, sondern einzeln auf den Zimmern. Das Haus bietet einen Clubraum, einen großen Saal für Veranstaltungen, einen Gymnastikraum, einen Bastel- und Leseraum mit Bibliothek.

Für kurze Spaziergänge eignet sich der dazugehörige Garten oder man geht zum Rheinufer. Hierzu muß allerdings die stark befahrene Rheinstraße überquert werden.

bb) Bilhildis Alten- und Pflegeheim, Josefsstraße 51,
6500 Mainz

Das vierstöckige Bilhildis Alten- und Pflegeheim wurde 1968 in der südlichen Neustadt in der verkehrsarmen Josefsstraße erbaut. Bis zur Zerstörung im Zweiten Weltkrieg war an dieser Stelle seit 1885 schon ein Gebäude, das ab 1927 als Altersheim genutzt wurde.

Es ist zwar nicht sehr zentral gelegen, doch sind Geschäfte, Lokale, das Rheinufer und kleinere Grünanlagen in direkter Nähe.

In dem Gebäude befindet sich außer dem Altenheim noch eine Schwesternschule und ein Kindergarten.

Auf jeder Station ist ein Tagesraum eingerichtet; zusätzlich stehen ein Festsaal, zwei Speiseräume, eine Bibliothek und eine Kapelle zur Verfügung.

cc) Altersheim Sankt Josefsstift, Raimundistraße 27,
6500 Mainz

In unmittelbarer Nachbarschaft des Bilhildis Alten- und Pflegeheimes liegt das Altersheim Sankt Josefsstift. Das Stift wurde im Jahre 1892 gegründet. Im Zweiten Weltkrieg wurde das Gebäude völlig zerstört, aber an gleicher Stelle 1951 dreistöckig neu erbaut. In den Jahren 1954 bis 1970 diente das Stift auch als Pflegeschule.

Für schwer Pflegebedürftige ist eine kleine Station vorgesehen; sie werden in ihren eigenen Zimmern weiterversorgt. Ein großer Festsaal ist für Veranstaltungen jeglicher Art gedacht; ein Fernsehraum und ein Aufenthaltsraum mit Büchern sind Treffpunkt der Bewohner. Hinter dem Altenheim ist ein schöner Garten angelegt. Was die nähere Umgebung anlangt, so kann hier auf die Ausführungen zum Bilhildis Alten- und Pflegeheim verwiesen werden (II.1.e.bb).

dd) Altersheim Sankt Maria-Hilf-Stift, Große Weißgasse 15,
6500 Mainz

Im Jahre 1957 wurde in der Großen Weißgasse, in einem auf einer Anhöhe gelegenen Stadtgebiet, das Altersheim Sankt Maria-Hilf-Stift erbaut.

Auch hier gibt es keine getrennte Pflegestation; leichte und schwere Pflegefälle werden in ihren Zimmern versorgt. Der Bau existiert schon seit Ende des 19. Jahrhunderts, wurde aber vor Gründung des Stiftes als Haushaltsschule genutzt. Das zweistöckige Heim liegt in unmittelbarer Nähe der Stefanskirche, in der ruhigen südlichen Altstadt. Zwar ist das eigentliche Stadtzentrum etwas von dem Altenheim entfernt und nur durch einige Stufen oder abschüssige Wege erreichbar, doch bieten sich direkt in der Gaustraße ausreichend Einkaufsmöglichkeiten und Gaststätten.

Wem der hauseigene Garten nicht genügt, der kann nach etwa zehn Minuten Fußweg die Parkanlagen am Pulverturm erreichen.

Für die Bewohner wurden zwei Aufenthaltsräume und eine Bibliothek eingerichtet.

ee) Altenpflegeheim Sankt Martha, Seminarstraße 4,
6500 Mainz-Drais

Das Altenpflegeheim Haus Sankt Martha liegt in Mainz-Drais, einem Stadtteil, der etwa vier Kilometer von der Mainzer Stadtgrenze entfernt ist. Das Heim wurde im Jahr 1945 auf zwei Stockwerken erbaut und 1978 mit einem gleichfalls zweistöckigen Bau erweitert. Für 1989 ist ein weiterer Anbau mit etwa 90 Betten, hauptsächlich Einzelzimmern, geplant.

Auf den einzelnen Stationen sind ausreichend Aufenthaltsräume und Teeküchen vorhanden. Das Heim ist von einem großen Garten umgeben, von dem allerdings ein Teil dem geplanten Anbau zum Opfer fallen wird. Der ländlich strukturierte Draiser Raum bietet mehr Ruhe, als die Mainzer Innenstadt.

Als einziges Mainzer Heim ist das Haus Sankt Martha ein reines Pflegeheim.

ff) Altenheim Sankt Rochusstift, Rochusstraße 9, 6500 Mainz
Das Altenzentrum Sankt Rochusstift in der Nähe der Augustinerstrasse wurde 1964 eröffnet. Noch bis in das Jahr 1987 war das Haus etwa bis zur Hälfte belegt. Aufgrund der mangelnden sanitären Verhältnisse, die nicht den rheinland-pfälzischen Heimvorschriften entsprachen, wurde es Anfang 1988 geschlossen. Daher wird es in dieser Abhandlung nicht weiter berücksichtigt.

2. Heimtypen und Bettenverteilung (Stand November 1988)

a) Verteilung der Heimtypen in den einzelnen Häusern

Die vorgestellten Altenhäuser unterscheiden sich zunächst einmal darin, daß nicht in jedem Haus die gleichen Heimtypen vertreten sind.

Anhand der nachfolgenden Tabelle kann ersehen werden, welche Heimtypen in welchen Häusern vertreten sind. Die Reihenfolge entspricht der Darstellung unter II.1.

Tabelle 1

Gliederung der einzelnen Heimtypen in den Mainzer Altenheimen 1989

Heimtyp Name des Heims	Wohnheim	Altenheim	Pflegeheim
Mainzer Altenheim	-	+	+
Bruder-Konrad-Stift	-	+	+
Altenwohnheim Weisenau	+	-	+
Franz-Stein-Heim	+	-	+
Weifert-Janz-Heim	+	-	+
Alten- und Pflege- heim der Arbeiter- wohlfahrt	-	+	+
Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt	+	+	+
Alten- und Pflege- heim Haus Sankt Martha	-	-	+
Altersheim Evange- lisches Martins- stift	-	+	+
Bilhildis Alten- und Pflegeheim	-	+	+
Altersheim Sankt Josefsstift	-	+	+
Altersheim Sankt Maria-Hilf-Stift	-	+	+
Altenheim der Alice-Schwestern- schaft	-	+	+

b) Bettenverteilung auf die Heimtypen

Bei einigen Heimen ist es schwierig, eine exakte Aufteilung der Betten bei jedem einzelnen Heimtyp vorzunehmen, da die verschiedenen Bereiche oftmals nicht räumlich voneinander getrennt sind. So kann beispielsweise das Altersheim Sankt Josefsstift nicht als reines Altenheim bezeichnet werden,

da hier neben Bewohnern der Pflegestufe 1 auch solche der Pflegestufen 2 und 3 untergebracht sind.

Daher wurde bei diesen Häusern keine genaue Zuordnung vorgenommen, sondern entsprechend ihrer tatsächlichen Nutzung die Betten dem Altenheim- und dem Pflegeheimbereich zugeordnet.

Tabelle 2

Anzahl der Betten in den einzelnen Heimtypen 1989

Name des Heims	Anzahl der Betten im Wohnheim	Anzahl der Betten im Altenheim	Anzahl der Betten im Pflegeheim	Gesamtzahl der Betten
Mainzer Altenheim	-	153	165	318
Bruder-Konrad-Stift	-	223	23	246
Altenwohnheim Weisenau	200	-	27	227
Franz-Stein-Heim	183	-	20	203
Weifert-Janzen-Heim	144	-	36	180
Alten- und Pflegeheim der Arbeiterwohlfahrt	-	78	68	146
Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt	30	82	14	126
Alten- und Pflegeheim Haus Sankt Martha	-	-	81	81
Altersheim Evangelisches Martinsstift	-	80		80
Bilhildis Alten- und Pflegeheim	-	73		73
Altersheim Sankt Josefsstift	-	64		64
Altersheim Sankt Maria-Hilf-Stift	-	45		45
Altenheim der Alice-Schwesternschaft	-	46		46
Gesamtverteilung	557	1278		1835

3. Innere Organisation und Einrichtungsstandard der Altenwohnheime in Mainz

a) Aufnahmebedingungen

In Mainz gibt es, wie oben dargestellt, insgesamt vier Altenwohnheime, die alle in den letzten 25 Jahren gegründet worden sind: das Weifert-Janz-Heim, das Franz-Stein-Heim, das Altenwohnheim Weisenau und das Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt.

Erste Voraussetzung für die Aufnahme in ein Altenwohnheim ist die Fähigkeit des Interessenten zur Selbstversorgung. Er muß also in der Lage sein, sich eigenständig mit Essen zu versorgen, selbst Einkäufe zu tätigen und sein Appartement in Ordnung halten zu können, kurzum: die täglich notwendigen Dinge des Lebens muß er eigenverantwortlich bewerkstelligen können.

Als zweite Zulassungsvoraussetzung besteht in zwei Wohnheimen eine obere Altersgrenze: im Altenwohnheim Mainz-Weisenau dürfen die Alten im Zeitpunkt der Bewerbung nicht älter als 75 Jahre, im Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt nicht älter als 70 Jahre sein. Die beiden anderen Altenwohnheime, das Weifert-Janz-Heim und das Franz-Stein-Heim, haben im Jahre 1986 eine derartige Altersgrenze aufgehoben, weil sich das starre Festhalten an dieser Grenze als zu unflexibel erwiesen und in Einzelfällen zu Ungerechtigkeiten geführt hat: es hat sich nämlich immer wieder gezeigt, daß auch Wohnungssuchende, die über der oben genannten Altersgrenze liegen, noch eigenständig einen Haushalt führen können.

Geschlechts- oder konfessionsgebundene Aufnahmeveraussetzungen hat es in diesen Heimen noch nie gegeben.

b) Zimmerkapazität, Einrichtung und Monatsmieten der Altenwohnheime

Die vier Mainzer Wohnheime weisen bezüglich ihrer Größe, ihrer Zimmerkapazitäten und den zu entrichtenden Mietzinsen einige Unterschiede auf:

Tabelle 3

Größe und Anzahl der Zimmer mit Monatsmieten in den Wohnheimen im November 1988

Name des Wohnheims	Größe der 1-Bett-Zimmer in m ²	Anzahl der 1-Bett-Zimmer	Miete pro Monat in DM	Größe der 2-Bett-Zimmer in m ²	Anzahl der 2-Bett-Zimmer	Miete pro Monat in DM
Weifert-Janz-Heim	20,80 26,65	121 16	295,— 378,—	—	—	—
Franz-Stein-Heim	24,00	141	349,—	39 42	11 10	538,— 574,—
Altenwohnheim Weisenau	31,00	100	364,—	52	50	625,—
Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt	26,00 36,00	24 6	286,— 396,—	— —	— —	— —
Summe		408			71	

Die Appartements bestehen aus einem Wohn-/Schlafraum, einem Badezimmer und einer Küche beziehungsweise Kochnische. Die größeren Einzelzimmer im Weifert-Janz-Heim und im Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt können auch als Zweibettzimmer von Ehepaaren genutzt werden. Fast allen Appartements sind entweder ein Balkon oder eine Loggia angeschlossen. Fünf kleine Einzelzimmer des Weifert-Janz-Heimes haben keine derartige Loggia, sie werden daher preisgünstiger vermietet. Hiermit läßt sich auch die Mietpreisspanne in Tabelle 3 erklären. Die monatlichen Kosten der Einzelzimmer bewegen sich zwischen DM 286,— und DM 396,—, die der Zweibettzimmer zwischen DM 538,— und DM 625,—. Bei Nutzung der größeren Einzelappartements im Weifert-Janz-Heim und im Al-

tenzentrum der Arbeiterwohlfahrt als Zweibettzimmer beträgt die Miete nur DM 378,-- beziehungsweise DM 396,-. Der Mietpreis umfaßt sämtliche Nebenkosten außer Strom.

Über 90 % der Wohnheimbewohner sind nicht auf Sozialhilfe angewiesen, sondern zahlen Miete und Nebenkosten von ihrer eigenen Rente oder Pension.

Bei normaler Nutzung stehen in den Mainzer Altenwohnheimen insgesamt also 550 Betten zur Verfügung. Bei Doppelbelegung der größeren Einzelzimmer erhöht sich diese Zahl auf 572.

Die Heimbewohner richten sich die Appartements mit ihrem eigenen Mobiliar ein. Hiermit wird auch einer sozialen Anforderung Genüge getan: die Bewohner verlieren nicht so stark die Bindung zu ihrer lange gewohnten Umgebung; einer möglichen Isolierungsgefahr kann damit etwas vorgebeugt werden.

In jedem Appartement sind je zwei Rufanlagen für den Notfall installiert: eine im Bad, die andere im Wohnzimmer.

c) Sanitäre Anlagen

Jedem Zimmer ist eine Naßzelle mit Toilette und Waschbecken unmittelbar angeschlossen. Nur im Altenwohnheim Weisenau ist zusätzlich in jeder Naßzelle eine Badewanne installiert. In den anderen drei Wohnheimen befinden sich auf einzelnen Etagen nur Gemeinschaftsbäder. Im Franz-Stein-Heim und im Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt sind diese jeweils für durchschnittlich acht Bewohner bestimmt. Im Weifert-Janzen-Heim müssen sich je dreizehn Leute auf ein Bad beschränken.

d) Kochen im Altenwohnheim

Jedes Appartement enthält kleine Kochnischen oder Küchen, in denen sich die Bewohner ihr Essen selbst zubereiten. Es besteht aber auch für kurzzeitig erkrankte Bewohner die Möglichkeit, mit Essen aus der Zentralküche, die normalerweise

weise nur für den Pflegebereich zuständig ist, versorgt zu werden. Die Bewohner der Appartements nehmen ihre Mahlzeiten in den eigenen Räumlichkeiten zu sich, einen gemeinsam nutzbaren Speisesaal gibt es nicht.

e) Pflege und Versorgung der Bewohner

In den Altenwohnheimen leben, wie oben geschildert, im allgemeinen nur solche älteren Menschen, die sich noch selbst versorgen können. Es ist aber nicht ausgeschlossen, daß diese Bewohner zu einem Pflegefall werden. Langsames Altern und eine zunehmende Unfähigkeit, die lebensnotwendigen Dinge eigenverantwortlich zu regeln, können zu einer allmählichen Pflegebedürftigkeit führen.

Es hat sich gezeigt, daß es sehr problematisch ist, wie diese Fälle zunehmender Pflegebedürftigkeit in der Praxis zu behandeln sind. In den Altenwohnheimen steht nämlich Pflegepersonal für die dadurch aufkommende Mehrarbeit nicht zur Verfügung. Man hat daher eine Regelung getroffen, demzufolge je eine Pflegekraft der Pflegestation das gesamte Wohnheim mitversorgt und auch nächtliche Rundgänge durch den Wohnbereich macht.

So haben das Franz-Stein-Heim und das Weifert-Janz-Heim eigens für den Altenwohnheimbereich eine besondere Pflegekraft eingestellt; in der Praxis hat sich aber gezeigt, daß diese Kraft den Hauptteil ihrer Arbeitszeit auf der Pflegestation verbringt, um den dort anfallenden sehr hohen Arbeitsaufwand zu bewältigen. Obwohl also nun an sich eigene Pflegekräfte im Altenwohnheimbereich vorhanden sind, können auch nur leichte Pflegefälle der Pflegestufe 1 in ihren Appartements über längere Zeit nicht versorgt werden. So kann es auch in einzelnen Fällen schon zu einer Verlegung von älteren Menschen auf eine Pflegestation kommen, obwohl sie dieser außerordentlichen Pflege noch gar nicht bedürfen. Das Altenwohnheim kann nämlich neben dem notwendigen Pflegeaufwand den Service eines Altenheimes (Koch- oder Putzhilfe) nicht bieten. Eine Ausnahme stellt hier das Weifert-

Janz-Heim dar, in dem fünf Einzelzimmer mit leichten Pflegefällen belegt sind.

Zur Klarstellung sei aber hervorgehoben, daß in allen Altenwohnheimen leichtere Kurzkrankheiten ausnahmslos im eigenen Zimmer kuriert werden.

f) Altersstruktur und Geschlechterproportionen

Das Durchschnittsalter der älteren Menschen liegt in den einzelnen Wohnheimen zwischen 74,5 und 78,0 Jahren.

Das Alter bei Einzug in ein Altenwohnheim liegt im Durchschnitt bei 72 Jahren. Die Belegungsdauer der Appartements bewegt sich im Schnitt zwischen zehn und fünfzehn Jahren.

Die folgende Tabelle zeigt die Altersverteilung in den Mainzer Wohnheimen. Für die Berechnung des Durchschnittsalters lagen die einzelnen Altersangaben jedes Bewohners vor. Um die Darstellung in den nachfolgenden Tabellen zu vereinfachen, wurden die verschiedenen Jahrgänge in einzelne Jahrgangsgruppen zusammengefaßt.

Tabelle 4

Altersverteilung in den Altenwohnheimen im November 1988

Alter in Name des Wohnheims Jahren	<60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	>90	Zahl der Bewohner insgesamt	Durch- schnitts- alter
Weifert-Janz-Heim	-	9	13	26	50	38	7	-	143	77,0
Franz-Stein-Heim	2	6	15	32	50	36	23	2	166	74,5
Altenwohnheim Weisenau	1	7	21	38	66	38	11	-	182	76,8
Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt	-	-	4	5	9	7	4	-	29	78,0

Nachfolgende Tabellen 5 und 6 geben einen Überblick über die Altersverteilung bei Frauen und Männern in den Mainzer Altenwohnheimen.

Tabelle 5

Altersverteilung der Frauen in den Altenwohnheimen im November 1988

Alter in Name des Wohnheims Jahren	<60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	Zahl der Bewohner insgesamt	Durch- schnitts- alter
Weifert-Janz-Heim	-	9	12	22	47	38	7	-	135	77,2
Franz-Stein-Heim	2	6	13	26	44	33	21	2	147	74,2
Altenwohnheim Weisenau	1	7	16	31	52	29	11	-	147	76,7
Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt	-	-	3	4	9	7	4	-	27	78,8

Tabelle 6

Altersverteilung der Männer in den Altenwohnheimen im November 1988

Alter in Name des Wohnheims Jahren	< 65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	Zahl der Bewohner insgesamt	Durch- schnitts- alter
Weifert-Janz-Heim	-	1	4	3	-	-	-	8	74,1
Franz-Stein-Heim	-	2	6	6	3	2	-	19	77,2
Altenwohnheim Weisenau	-	5	7	14	9	-	-	35	77,0
Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt	-	1	1	-	-	-	-	2	68,5

Die Differenz zwischen der in Tabelle 2, Seite 40 angegebenen Bettenzahl und der hier aus Tabelle 4 sich ergebenden Anzahl der Bewohner resultiert daraus, daß einige Ehepartner der Bewohner der Zweibettzimmer verstorben sind. Die Hinterbliebenen können nämlich dann die Zimmer weiterhin in vollem Umfang belegen. Der Anteil der Männer unter den Bewohnern ist mit 64 von insgesamt 520 Bewohnern sehr gering. Dies ist aber nicht nur für die Wohnheime typisch; diese Situation fällt auch in den Alten- und Pflegeheimen auf (vergleiche hierzu später II.4.). Dies läßt sich damit begründen, daß die durchschnittliche Lebenserwartung der Frau um sechs Jahre höher als die des Mannes liegt.⁶³⁾ In den meisten Ehen ist die Frau um einige Jahre jünger als der Mann. Dies führt dazu, daß häufig die Frauen verwitwet zurückbleiben und sich irgendwann für den Einzug in ein Altenwohnheim oder Altenheim entscheiden. Ein weiterer Grund für die geringe Männerpopulation in Altenheimen wird darin gesehen, daß Ehemänner, wenn sie pflegebedürftig werden, vorwiegend von ihren Ehefrauen noch in der ehelichen Wohnung versorgt werden.

4. Innere Organisation und Einrichtungsstandard der Alten- und Pflegeheime und der Pflegebereiche in den Altenwohnheimen

Um einen exakten Vergleich zwischen den verschiedenen Pflege- und Altenheimbereichen der Altenwohnheime einerseits und den Alten- und Pflegeheimen andererseits zu ermöglichen, sollen diese beiden Bereiche, obwohl sie in verschiedenen Heimtypen untergebracht sind, hier gemeinsam untersucht werden. Bei der Untersuchung wurde auch keine strikte Trennung zwischen Altenheim- und Pflegeheimplätzen vorgenommen, denn die verschiedenen Plätze werden zum Teil vom einen, zum Teil wieder vom anderen Bereich genutzt. Auch werden in vielen Fällen ältere Menschen zunehmend pflegebedürftig, aber trotzdem weiter in ihren Zimmern, das

⁶³⁾ Statistisches Bundesamt Wiesbaden, Januar 1989

dem Altenheim zugehört, versorgt. Eine starre Aufteilung von Betten in die einzelnen Pflegestufen ist nicht möglich, da die Übergänge fließend sind und die Handhabung in den einzelnen Heimtypen unterschiedlich erfolgt.

a) Aufnahmebedingungen

Vom Grundsatz her gesehen sind die dreizehn Altenheime in Mainz für jeden zugänglich, der das Rentenalter erreicht hat und bei dem die Rentenversicherung eintrittspflichtig wird. Ausnahmen von der Altersgrenze werden bei extremen Pflegefällen von der Bezirksregierung Neustadt an der Weinstraße gemacht.

Die Aufnahme des alten Menschen in ein Heim ist aber abhängig von der Zahl der freien Betten in einem dem Gesundheitszustand entsprechenden Heimtyp. Da die Zahl der Platzsuchenden sehr hoch ist, muß eine lange Wartezeit in Kauf genommen werden. Das Evangelische Martinsstift und das Maria-Hilf-Stift nehmen keine Pflegebedürftigen der Pflegestufen 2 und 3 auf. Eine weitere Einschränkung macht das Evangelische Martinsstift, in das keine desorientierten Menschen einziehen können. Das Altenpflegeheim Sankt Martha setzt bei der Aufnahme Pflegebedürftigkeit der Pflegestufe 3 voraus. Es ist das einzige reine Pflegeheim in Mainz. Das Sankt Josefsstift und das Maria-Hilf-Stift sind reine Frauenaltenheime. Auch das Bilhildis Alten- und Pflegeheim nimmt grundsätzlich nur Frauen auf, macht aber im Notfall bei Männern eine Ausnahme. In den Altenheimen muß keine Mitgliedschaft in der Trägerorganisation vorhanden sein. Das Altenheim der Alice-Schwesternschaft nimmt jedoch vorwiegend pensionierte Schwestern des Deutschen Roten Kreuzes auf. Eine bestimmte Konfessionszugehörigkeit wird für die Aufnahme in ein Heim nicht vorausgesetzt. Die Entscheidungsbefugnis über die Zuweisung eines Heimplatzes steht der Heimleitung zu. Kriterien bei der Entscheidungsfindung sind die Dauer der Wartezeit und persönliche Dringlichkeit. Gründe für eine Dringlichkeit in diesem Sinne sind die

Pflegebedürftigkeit, soziale Absicherung und familiäre Bindung des alten Menschen. So spricht viel für die Dringlichkeit eines Falles, wenn der Platzsuchende alleinstehend ist und keine Nachkommen hat, die für ihn sorgen könnten. Auch mit einem organisatorischen Problem muß sich die Heimleitung immer wieder befassen: da ein Platz meist nur kurzfristig durch einen Sterbefall frei wird, sind die Nachrücker gezwungen, sich schnell zu entscheiden. Wenn sie zusagen, bedeutet dies den Eintritt in eine vollkommen unbekannte Umgebung und das Aufgeben des eigenen Zuhauses. So passiert es häufig, daß die Menschen den Heimplatz nicht in Anspruch nehmen, weil sie sich nicht von heute auf morgen umstellen wollen. Bei stark Pflegebedürftigen zeigt sich die Situation anders; hier wird die Wartezeit eher als Belastung angesehen und durch den Umzug in ein Pflegeheim wird das Leben für sie bequemer.

b) Zimmerkapazität, Einrichtung und Monatsmieten

aa) Pflegestationen in den Altenwohnheimen

Zunächst sollen die zu den verschiedenen Altenwohnheimen gehörenden Pflegestationen einander gegenübergestellt werden. Im allgemeinen verfügen die Altenwohnheime über eine Pflegestation. Das Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt stellt hier eine Ausnahme dar, es beherbergt sowohl einen Altenheim-, als auch einen Pflegeheimbereich. In ihm sind also die drei Altersheimtypen unter einem Dach zusammengeschlossen. Der Altenheimbereich des Altenzentrums der Arbeiterwohlfahrt wird erst später (unter II.4.b.bb) aufgeführt.

Tabelle 7

Größe und Anzahl der Zimmer auf den Pflegestationen in den Altenwohnheimen im November 1988

Name des Wohnheims	Größe der 1-Bett-Zimmer in m ²	Anzahl der 1-Bett-Zimmer	Größe der 2-Bett-Zimmer in m ²	Anzahl der 2-Bett-Zimmer	Größe der 3-Bett-Zimmer in m ²	Anzahl der 3-Bett-Zimmer	Anzahl der Betten insgesamt
Altenwohnheim Weisenau	-	-	-	-	40	9	27
Weifert-Janz-Heim	17	8	25	14	-	-	36
Franz-Stein-Heim	-	-	24	10	-	-	20
Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt	20	2	20	6	-	-	14
Summe		10		30		9	97

Im Altenwohnheim Weisenau werden zur Zeit vier und im Weifert-Janz-Heim fünf Einzelappartements von Pflegebedürftigen bewohnt, weil die Kapazität der Pflegestationen überschritten wurde. Wie aus Tabelle 7 hervorgeht, bestehen die Alten- und Pflegestationen für Pflegebedürftige in den Altenwohnheimen vorwiegend aus Ein- und Zweibettzimmern. Einzig die Pflegestation des Altenwohnheimes Weisenau besteht aus Dreibettzimmern.

bb) Altenheimbereich (inclusive Altenheimbereich des Altenzentrums der Arbeiterwohlfahrt)

Bei den in Tabelle 8 aufgeführten Heimen handelt es sich um solche, bei denen eine genaue Trennung zwischen Altenheim- und Pflegeheimbereich möglich ist.

Tabelle 8

Zimmerrückteilung und -größe in den abgrenzbaren Altenheimbereichen im November 1988

Name des Wohnheims	Größe der 1-Bett-Zimmer in m ²	Anzahl der 1-Bett-Zimmer	Größe der 2-Bett-Zimmer in m ²	Anzahl der 2-Bett-Zimmer	Gesamt-betten-zahl
Bruder-Konrad-Stift	12-18	185	24-28	19	223
Städtisches Altenheim	15-16	133	16	10	153
Altenzentrum der Arbeiter-wohlfahrt	20	82	-	-	82
Altenheim der Arbeiter-wohlfahrt	18	68	20	5	78
Summe		468		34	536

In diesen Mainzer Altenheimbereichen finden sich nur Einzel- und Doppelzimmer. Die Größe der Einbettzimmer liegt zwischen 12 und 20 Quadratmetern. Die Zweibettzimmer sind zwischen 16 und 28 Quadratmetern groß.

Bis 1986 betrug die Bettenzahl des Städtischen Altenheimes 199. Durch die zur Zeit der Befragung dort laufenden Umbauarbeiten hat sich die Zahl vorübergehend auf 153 reduziert. Auch in den eben aufgezählten Heimen besteht, allerdings nur in geringerem Umfang als in den Altenwohnheimen, die Möglichkeit, das Zimmer mit eigenen Möbeln einzurichten.

cc) Pflegeheimbereich der Mainzer Alten- und Pflegeheime
(inclusive Pflegeheim Sankt Martha)

Tabelle 9 stellt die Zimmersituation in den Altenheimen mit abgrenzbarem Pflegebereich und in dem reinen Altenpflegeheim Sankt Martha dar.

Tabelle 9

Größe und Anzahl der Zimmer im Pflegebereich der Altenheime im November 1988

Name des Wohnheims	Größe der 1-Bett-Zimmer in m ²	Anzahl der 1-Bett-Zimmer	Größe der 2-Bett-Zimmer in m ²	Anzahl der 2-Bett-Zimmer	Größe der 3-Bett-Zimmer in m ²	Anzahl der 3-Bett-Zimmer	Größe der 4-Bett-Zimmer in m ²	Anzahl der 4-Bett-Zimmer	Gesamt-betten-zahl
Städtisches Altenheim	15-16	20	16	12	18	35	35	4	165
Altenpflegeheim Sankt Martha	12-15	5	22	32	40	4	-	-	81
Bruder-Konrad-Stift	-	-	16	4	24	5	-	-	23
Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt	18	8	20	27	20	2	-	-	68
Summe		33		75		46		4	337

Wie aus Tabelle 9 hervorgeht, stehen die meisten Betten in Zwei- und Dreibettzimmern. Auffallend ist, daß die Quadratmetergröße in den Dreibettzimmern erheblich schwankt; so sind die Dreibettzimmer im Städtischen Altenheim nur 18 Quadratmeter, diejenigen im Altenpflegeheim Sankt Martha 40 Quadratmeter groß. Selbstverständlich ist aus Platzgründen in den Pflegebereichen die Möglichkeit der individuellen Zimmergestaltung nicht mehr gegeben.

dd) Übrige Heime, in denen Alten- und Pflegestationen zusammengefaßt sind

Wie schon oben in der Einführung zu II.4. angerissen, kann in manchen Heimen keine exakte Trennung zwischen den unterschiedlichen Heimtypen vorgenommen werden. Die in Tabelle 10 aufgeführten Heime beherbergen ältere Menschen, deren Gesundheitszustand Schwankungen unterworfen ist. Je nach Gesundheitszustand des Heimbewohners kann das Bett der jeweiligen Pflegestufe und somit dem jeweiligen Heimtyp zugeordnet werden, denn der Heimbewohner bleibt, gleich wie

pflegebedürftig er wird, weiterhin in dem Zimmer, das er von Anfang an belegt hat.

Tabelle 10

Anzahl und Größe der Zimmer der Heime, in denen Alten- und Pflegestationen ineinander übergehen im November 1988

Name des Wohnheims	Größe der 1-Bett-Zimmer in m ²	Anzahl der 1-Bett-Zimmer	Größe der 2-Bett-Zimmer in m ²	Anzahl der 2-Bett-Zimmer	Gesamt-betten-zahl
Bilhildis Alten- und Pflegeheim	14	57	20,75	8	73
Altenheim Evangelisches Martinsstift	12-16	80	-	-	80
Altenheim der Alice-schwestern-schaft	20	39	-	-	39
Altenheim Sankt Josefsstift	16 24 42	55 8 1	-	-	64
Sankt Maria-Altenheim	15	45	-	-	45
Summe		285		8	301

Der Tabelle 10 läßt sich entnehmen, daß die Zahl der Einbettzimmer bei weitem überwiegt. Dies läßt sich damit erklären, daß die dort genannten Heime überwiegend als Altenheime konzipiert sind und nur für den Fall des Eintritts der zunehmenden Pflegebedürftigkeit eine entsprechende Weiterversorgung im Pflegebereich gewährleisten. Dagegen bieten die reinen Pflegeheimbereiche zum Großteil nur Zwei- und Dreibettzimmer (vergleiche Tabelle 9): im Vordergrund steht hier die Erwägung, daß die Versorgung von Schwerpflegebedürftigen im Mehrbettzimmer organisatorisch besser abzuwickeln und der Betrieb übersichtlicher ist.

c) Sanitäre Anlagen

Aus Vereinfachungsgründen wurde nicht mehr genau die unter 4.b. angestellte Differenzierung vorgenommen, sondern die Pflegebereiche der Altenwohnheime und der unterscheidbaren Alten- und Pflegeheime zusammengefaßt. Unterschiede und Gemeinsamkeiten werden auch so noch hinreichend deutlich. Im Anschluß folgt die Darstellung des Verhältnisses der sanitären Anlagen zu der Zahl der Heimbewohner in den Altenheimbereichen. Um ein genaueres Bild zu erhalten, werden die sanitären Anlagen auf den einzelnen Stationen, nicht die Gesamtzahlen des Hauses, aufgeführt.

Tabelle 11

Sanitäre Anlagen auf den einzelnen Stationen in den Mainzer Altenheimen im November 1988

Name des Heimes	Anzahl der Bewohner pro Station	Anzahl der Personen mit eigener Naßzelle (WC, Waschb., Dusche)	Anzahl der Bäder pro Station	Anzahl der Gemeinschafts-toiletten pro Station
Bruder-Konrad-Stift	9-19	0-1	1-2	2-4
Städtisches Altenheim	25	12	2	4
Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt	21	-	2	4
Altenheim der Arbeiterwohlfahrt	21-26	21-26	2	3

Bei den oben aufgeführten Altenheimen enthält jedes Zimmer als Mindestsanitärausstattung ein eigenes Waschbecken. Im Altenheim der Arbeiterwohlfahrt verfügen alle Bewohner über eine eigene Naßzelle mit Waschbecken, Toilette und Dusche. Dagegen gibt es im Bruder-Konrad-Stift und im Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt so gut wie keine zimmereigenen Naßzellen. Die einzelnen Gemeinschaftsbäder mit Badewannen werden durchschnittlich von je neun bis zu dreizehn Personen benutzt. Für vier bis sechs Personen gibt es eine Gemeinschaftstoilette.

In den Pflegeheimbereichen stellt sich die Situation der sanitären Anlagen folgendermaßen dar (auch hier ist in jedem Zimmer mindestens ein Waschbecken installiert):

Tabelle 12

Sanitäre Anlagen im Verhältnis zur Bewohnerzahl der einzelnen Stationen im Pflegeheimbereich im November 1988

Name des Heimes	Anzahl der Bewohner pro Station	Anzahl der Personen mit zimmer-eigenem Wasch-becken und Toi-lette pro Station	Anzahl der Ge-meinschafts-bäder pro Station	Anzahl der Gemeinschafts-toiletten pro Station
Altenwohnheim Weisenau	31	31	5	—
Franz-Stein-Heim	20	—	1	3
Weifert-Janz-Heim	36	10	2	4
Altenzentrum der Arbeiter-wohlfahrt	14	14	1	1
Alten- und Pflegeheim Bruder-Konrad-Stift	23	—	1	4
Städtisches Altenheim	36-44	1	1	6
Altenheim der Arbeiterwohlfahrt	24-44	—	3-4	3-6
Altenpflegeheim Sankt Martha				
Altbau	16-20	—	3	4
Neubau	18	18	3	2

Im Altenwohnheim Weisenau, im Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt, sowie im Neubau (1978) des Altenpflegeheimes Sankt Martha sind alle Zimmer der Pflegestation mit Waschbecken und Toilette ausgestattet. Die im Weifert-Janz-Heim aufgeführten Zimmer mit Naßzelle liegen im Wohnheim, werden aber zur Zeit von Pflegebedürftigen belegt. Die übrigen Heime verfügen nur in sehr geringem Umfang über zimmer-eigene Naßzellen.

Bei der durchschnittlichen Benutzerquote der Gemeinschaftsbäder zeigen sich extreme Unterschiede. So steht im Altenpflegeheim Sankt Martha und im Altenwohnheim Weisenau ein Bad im Durchschnitt sechs Bewohnern zur Verfügung, während

sich im Städtischen Altenheim vierundvierzig Bewohner auf ein Bad beschränken müssen.

In nachfolgender Tabelle 13 sind die sanitären Anlagen in denjenigen Heimen aufgeführt, in denen aus den schon genannten Gründen eine Trennung zwischen Alten- und Pflegeheimbereich nicht möglich ist. Auch hier ist in jedem Zimmer zumindest ein Waschbecken installiert.

Tabelle 13

Sanitäre Anlagen der Heime mit gemischten Alten- und Pflegestationen im November 1988

Name des Heimes	Anzahl der Bewohner pro Station	Anzahl der Personen mit zimmer-eigenem WC und Waschbecken pro Station	Anzahl der Gemeinschaftsbäder pro Station	Anzahl der Gemeinschafts-toiletten pro Station
Bilhildis Alten- und Pflegeheim	20-32	3	1-2	4
Altenheim Evangelisches Martinsstift	16	—	1	3
Altenheim der Aliceschwesternschaft	10-12	10-12	1	—
Altenheim der Arbeiterwohlfahrt	19-24	—	1-2	3
Altersheim Sankt Maria-Hilf-Stift	19-26	—	2	3-4

Im Schnitt steht etwa zwölf bis sechzehn Bewohnern ein Gemeinschaftsbad zur Verfügung; extreme Spitzen, wie sie aus Tabelle 12 bei den reinen Pflegestationen zu ersehen waren, zeigen sich hier nicht.

d) Verpflegung

Die Verpflegung in den Alten- und Pflegeheimen erfolgt durch eine Zentralküche. Für die Pflegestationen der Altenwohnheime gilt das gleiche. Grundsätzlich werden die Mahlzeiten gemeinsam in einem dafür vorgesehenen Speisesaal eingenommen. Gemeinsames Essen im Speisesaal gibt es aber nicht im Altersheim Sankt Josefsstift und im Alten- und Pflegeheim Bruder-Konrad-Stift: auf Wunsch der Bewohner nimmt jeder seine Mahlzeit im eigenen Zimmer zu sich. In allen Häusern werden bettlägerige Bewohner in ihren Zimmern verpflegt.

e) Pflege und Versorgung der Bewohner

Pflege und Versorgung der alten Menschen geschieht durch hauptberufliche Pflegekräfte. In den großen Heimen stehen Zivildienstleistende zur Verfügung. Das Verhältnis der Pflegekräfte zu den von diesen zu betreuenden Personen ergibt sich aus einem sogenannten Stellenschlüssel. Dieser wird von Bundesland zu Bundesland in eigener Zuständigkeit festgelegt. Tabelle 14 zeigt, wieviel ältere Menschen von einer Pflegekraft in Rheinland-Pfalz zu betreuen sind.

Tabelle 14

Stellenschlüssel in Rheinland-Pfalz im November 1988

Pflegestufe	1	2	3
Anzahl der Bewohner je Pflegekraft	15 - 30	5 - 6	3 - 4

Alle Mainzer Altenheime halten diese Richtwerte ein, das Städtische Altersheim und das Altersheim Sankt Josefsstift weisen sogar einen noch besseren Stellenschlüssel auf.

f) Pflegesätze

Die älteren Menschen müssen für die ihnen zukommende Pflege und den gebotenen Service der Heime entsprechende Entgelte erbringen. Die Höhe der Pflegesätze für die monatliche Betreuung steigt mit zunehmender Pflegebedürftigkeit und weicht in den einzelnen Heimen zum Teil erheblich voneinander ab.

Tabelle 15

Pflegesätze in den Mainzer Alten- und Pflegeheimen
 (EZ = Einzelzimmer; DZ = Doppelzimmer; MZ = Mehrbettzimmer)
 im November 1988

Name des Heimes	Pflegesätze der Pflege- stufe 1 in DM	Pflegesätze der Pflege- stufe 2 in DM	Pflegesätze der Pflege- stufe 3 in DM
Städtisches Altenheim	EZ=1474,50 DZ=1414,50	EZ=2068,50 MZ=2008,50	EZ=2944,50 MZ=2884,50
Weifert- Janz-Heim	--	EZ=1854,-- DZ=1794,--	EZ=2580,-- DZ=2520,--
Franz-Stein- Heim	--	2023,50	2890,50
Altenwohnheim Weisenau	1447,50	1902,--	2670,--
Altenheim der Arbeiterwohl- fahrt	1725,--	EZ=2343,-- DZ=2283,--	3213,--
Altenzentrum der Arbeiter- wohlfahrt	1552,50	EZ=2185,50 DZ=2125,50	2986,50
Altenheim Evangelisches Martinsstift	1393,50	1884,--	2623,50
Alten- und Pflegeheim Bruder-Konrad- Stift			
- Neubau	EZ=1046,33 DZ= 985,50	EZ=1421,98 DZ=1361,15	EZ=1992,29 DZ=1931,46
- Altbau	EZ=1018,96 DZ= 958,13	EZ=1397,67 DZ=1336,81	EZ=1963,39 DZ=1902,56
Bilhildis Alten- und Pflegeheim	EZ=1541,80 DZ=1480,80	EZ=2087,75 DZ=2026,75	EZ=2909,70 DZ=2848,70
Altersheim Sankt Josefs- stift	1392,--	1884,--	2625,--
Altenheim Sankt Maria- Hilf-Stift	1019,--	1397,65	1963,40
Altenpflege- heim Sankt Martha	1704,--	2335,50	3280,50
Altenheim der Aliceschwestern- schaft	1730,--	2167,--	3045,--

Die Pflegesätze in der Pflegestufe 1 liegen zwischen DM 958,50 und DM 1.730,-- pro Monat; in der Pflegestufe 2 reichen die Kosten von DM 1.336,81 bis DM 2.343,-- und in der höchsten Pflegestufe, der Pflegestufe 3 von DM 1.902,56 bis zu DM 3.280,50 monatlich. Liest man diese Zahlen, so versteht man, wieso der Anteil der Sozialhilfeempfänger unter den Pflegebedürftigen sehr hoch liegt: über achtzig Prozent der Altenheimbewohner, besonders die in den höheren Pflegestufen, werden durch Sozialhilfe finanziell unterstützt.

Da die Pflegesätze relativ hoch liegen, verbleibt den Sozialhilfeempfängern für den persönlichen Bedarf meist kein Geld mehr. Um dennoch den bedürftigen alten Menschen ein Minimum an finanzieller Bewegungsfreiheit zu ermöglichen, kann ihnen gemäß § 21 III Bundessozialhilfegesetz ein Barbetrag zur persönlichen Verfügung als Hilfe zum Lebensunterhalt gewährt werden. Dieser Satz liegt bei den Heimbewohnern, unabhängig von der Pflegestufe, bei etwa 130 DM monatlich.

g) Altersstruktur und Geschlechterproportionen

Die unter A.III. schon erläuterte allgemeine Bevölkerungsentwicklung läßt sich auch in den Zahlen der Altenheime ablesen. Die Zahl der Hochbetagten nimmt ständig zu. Damit einher geht auch eine stetig steigende Nachfrage nach Pflegeplätzen. In den folgenden Tabellen 16 bis 18 wird die Altersverteilung in den Altenheim- und Pflegeheimbereichen aufgrund der Erhebungen von Oktober 1988 dargestellt.

Tabelle 16

Altersstruktur in den Altenheimbereichen im November 1988

Alter in Name des Jahres Wohnheims	<60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100	>100	Durch- schnitts- alter	Gesamt- zahl
Alten- und Pflegeheim Bruder-Konrad- Stift	3	1	5	8	49	61	59	18	7	1	83,4	214
Städtisches Altenheim	-	1	4	21	28	45	37	15	2	-	82,0	153
Altenzentrum der Arbeiter- wohlfahrt	-	2	1	1	14	26	22	13	1	-	84,0	82
Altenheim der Arbeiter- wohlfahrt	-	1	1	4	9	32	20	11	-	-	84,4	78

Tabelle 17

Altersstruktur in den Pflegeheimbereichen im November 1988

Alter in Name des Jahres Wohnheims	<60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100	Durch- schnitts- alter	Gesamt- zahl
Städtisches Altenheim	1	1	2	8	31	32	55	20	5	84,5	155
Altenpflege- heim Sankt Martha	3	4	6	5	10	32	13	7	1	80,9	81
Altenheim der Arbeiter- wohlfahrt	-	1	1	7	14	21	14	7	3	83,4	68
Weifert-Janz- Heim	-	-	1	-	7	7	11	6	1	82,6	33
Altenwohn- heim Weisenau	1	-	1	3	5	9	7	4	1	82,9	31
Alten- und Pflegeheim Bruder-Konrad- Stift	-	-	-	1	2	8	10	2	-	84,6	23
Franz-Stein- Heim	-	-	-	1	2	6	5	5	1	86,4	20
Altenzentrum der Arbeiter- wohlfahrt	-	-	-	1	3	6	4	-	-	83,1	14

Tabelle 18

Altersstruktur in den stationär gemischten Alten- und Pflegeheimen im November 1988

Alter in Name des Jahres Wohnheims	<60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100	>100	Durch- schnitts- alter	Gesamt- zahl
Altenheim Evangelisches Martinsstift	2	1	1	5	8	27	20	12	2	-	83,5	78
Bilhildis Alten- und Pflegeheim	-	3	5	12	5	21	19	6	2	-	81,4	73
Altenheim Sankt Josefsstift	1	2	2	3	8	12	23	9	-	-	83,3	60
Altenheim der Aliceschwestern- schaft	-	1	-	9	6	13	14	3	-	-	82,7	46
Altenheim Sankt Maria-Hilf- Stift	1	1	2	7	5	14	7	5	2	1	82,0	45

Das Durchschnittsalter der Bewohner der Altenheime und der gemischten Alten- und Pflegeheime liegt bei 83,05 Jahren. Die Insassen der Pflegeheime sind im Durchschnitt 83,45 Jahre alt. Vergleicht man diese Zahlen mit denen, die ich anlässlich meiner Voruntersuchungen vom April 1987 erzielt habe, so muß man feststellen, daß innerhalb der nur kurzen Zeitspanne von achtzehn Monaten sich das Durchschnittsalter erheblich erhöht hat: im April 1987 lag das Durchschnittsalter der Bewohner der Altenheime und der gemischten Alten- und Pflegeheime noch bei 82,16 Jahren, das der Bewohner der Pflegestationen bei 82,73 Jahren. Diese Zahlen sind zwar nicht repräsentativ, doch lassen sie zumindest Schlüsse auf eine bestimmte Entwicklung der Altersstruktur zu. Hierzu und zu dem gleichzeitig einhergehenden Bedarf an Altenplätzen soll in der abschließenden Diskussion Stellung genommen werden. Wie schon bei den Altenwohnheimen gezeigt, so ist auch der Anteil der Männer in den Alten- und Pflegeheimen sehr gering. Er liegt bei nur etwa fünfzehn Prozent. Große Unterschiede der Altersstruktur zwischen Männern und Frauen gibt es aber nicht.

Dies sollen die nachfolgenden Tabellen 19 bis 24 verdeutlichen.

Tabelle 19

Altersstruktur der Frauen in den Mainzer Altenheimen im November 1988

Alter in Name des Jahren Wohnheims	<60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100	>100	Durch- schnitts- alter	Gesamt- zahl
Alten- und Pflegeheim Bruder-Konrad- Stift	2	1	4	7	43	54	51	16	6	1	83,4	185
Städtisches Altenheim	-	-	3	19	24	32	28	12	2	-	82,4	120
Altenzentrum der Arbeiter- wohlfahrt	-	2	1	-	9	21	17	11	1	1	83,9	63
Altenheim der Arbeiterwohlfahrt	-	1	1	3	7	21	16	8	-	-	84,1	57

Tabelle 20

Altersstruktur der Männer in den Mainzer Altenheimen im November 1988

Alter in Name des Jahren Wohnheims	<60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100	>100	Durch- schnitts- alter	Gesamt- zahl
Alten- und Pflegeheim Bruder-Konrad- Stift	1	-	1	1	6	7	8	4	1	-	83,5	29
Städtisches Altenheim	-	1	1	2	4	13	9	3	-	-	80,7	33
Altenzentrum der Arbeiter- wohlfahrt	-	-	-	1	5	5	5	2	2	-	84,3	19
Altenheim der Arbeiterwohlfahrt	-	-	-	1	2	11	4	3	-	-	85,1	21

Tabelle 21

Altersstruktur der Frauen in den Pflegeheimbereichen im
November 1988

Alter in Name des Jahres Wohnheims	<60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100	>100	Durch- schnitts- alter	Gesamt- zahl
Städtisches Altenheim	-	1	2	7	21	24	43	17	5	-	84,9	120
Altenpflege- heim Sankt Martha	2	4	5	3	10	30	12	5	1	-	81,0	72
Altenheim der Arbeiterwohl- fahrt	-	1	1	7	13	20	12	7	3	-	83,4	64
Weifert-Janz- Heim	-	-	1	-	6	7	10	6	1	-	82,6	31
Altenwohnheim Weisenau	1	-	1	3	5	6	6	4	1	-	82,8	27
Alten- und Pflegeheim Bruder-Konrad- Stift	-	-	-	1	1	8	6	2	-	-	84,5	18
Franz-Stein- Heim	-	-	-	1	2	6	3	5	1	-	86,3	18
Altenzentrum der Arbeiter- wohlfahrt	-	-	-	1	3	6	4	-	-	-	83,1	14

Tabelle 22

Altersstruktur der Männer in den Pflegeheimbereichen im
November 1988

Alter in Name des Jahren Wohnheims	<60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100	>100	Durch- schnitts- alter	Gesamt- zahl
Städtisches Altenheim	1	-	-	1	10	8	12	3	-	-	83,1	35
Altenpflege- heim Sankt Martha	1	-	1	2	-	2	1	2	-	-	80,0	9
Altenheim der Arbeiterwohl- fahrt	-	-	-	-	1	1	2	-	-	-	84,5	4
Weifert-Janz- Heim	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	82,5	2
Altenwohnheim Weisenau	-	-	-	-	-	3	1	-	-	-	83,8	4
Alten- und Pflegeheim Bruder-Konrad- Stift	-	-	-	-	1	-	4	-	-	-	85,0	5
Franz-Stein- Heim	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	86,5	2

Im Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt befinden sich zur
Zeit keine Männer auf der Pflegestation.

Tabelle 23

Altersstruktur der Frauen in den gemischten Alten- und Pflegebereichen im November 1988

Alter in Name des Jahren Wohnheims	<60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100	>100	Durch- schnitts- alter	Gesamt- zahl
Bilhildis Alten- und Pflegeheim	-	3	5	12	5	21	19	6	2	-	81,4	73
Altenheim Evangelisches Martinsstift	-	1	-	2	7	21	17	11	2	-	85,0	61
Altenheim der Aliceschwestern- schaft	-	1	-	8	6	13	12	3	-	-	82,6	43
Altersheim Sankt Josefsstift	1	2	2	3	8	12	23	9	-	-	83,3	60
Altersheim Sankt Maria- Hilf-Stift	1	1	2	7	5	14	7	5	2	1	82,0	45

Tabelle 24

Altersstruktur der Männer in den gemischten Alten- und Pflegebereichen im November 1988

Alter in Name des Jahren Wohnheims	<60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100	>100	Durch- schnitts- alter	Gesamt- zahl
Altenheim Evangelisches Martinsstift	2	-	1	3	1	6	3	1	-	-	78,2	17
Altenheim der Aliceschwestern- schaft	-	-	-	1	-	-	2	-	-	-	83,6	3

Den Großteil der Altenheimbewohner stellen alleinstehende, verwitwete Frauen dar. Das Gesamtdurchschnittsalter der Frauen in den Mainzer Alten- und Pflegeheimen liegt etwas höher (83,5 Jahre) als das der Männer (82,5 Jahre). Während das Gesamtdurchschnittsalter bei Frauen und Männern in den

Altenheim- und den Pflegeheimbereichen nur geringfügig voneinander abweicht (vergleiche Tabelle 19/20 und 21/22), ist der Unterschied in den gemischten Alten- und Pflegeheimen sehr groß (vergleiche Tabelle 23/24). Das hier gefundene Ergebnis dürfte aber nicht repräsentativ sein, da der Großteil der männlichen Bewohner nur im Altenheim des Evangelischen Martinsstiftes untergebracht ist. Im übrigen darf auch nicht vergessen bleiben, daß die Aufteilung in die Kategorie "gemischte Alten- und Pflegeheime" aus formellen Gründen geschah (vergleiche Ausführungen unter II.4.). Der insgesamt geringere Anteil der Männer in den Mainzer Alten- und Pflegeheimen muß zum einen mit der höheren Lebenserwartung der Frauen erklärt werden. Zum anderen sind es meist alleinstehende und verwitwete Frauen, die ein Alteninstitut aufsuchen. Der männliche Ehepartner wurde meist vorher zu Hause versorgt (vergleiche hierzu auch die Ausführungen unter II.3.f.).

h) Pflegestufen

Entsprechend der schon oben dargestellten Einteilung werden die Pflegestufe 1 dem Altenheim, die Pflegestufen 2 und 3 dem Pflegeheim zugeordnet.

In denjenigen Heimen, die nur als Altenheim mit Pflegestufe 1 geführt werden, kann es zu Problemen kommen, wenn die alten Menschen zunehmend pflegebedürftiger werden. Meist wird dann versucht, diese Alten in ihren Zimmern weiter zu versorgen.

In den Heimen, denen eine Pflegestation 1 angegliedert ist, werden die Pflegebedürftigen auf diese Stationen verlegt. Nachfolgende Tabelle 25 veranschaulicht, wieviel Betten in den einzelnen Pflegestufen zur Verfügung stehen.

Tabelle 25

Verteilung der einzelnen Pflegestufen in den Mainzer Alten- und Pflegeheimen im November 1988

Name des Heimes	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III	Gesamtzahl der Pflegebetten
Städtisches Altenheim	117	85	106	308
Bruder-Konrad-Stift	185	23	29	237
Altenwohnheim Weisenau	3	14	14	31
Franz-Stein-Heim	—	12	8	20
Weifert-Janz-Heim	—	15	18	33
Alten- u. Pflegeheim der Arbeiterwohlfahrt	63	29	54	146
Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt	28	25	43	96
Altenpflegeheim Sankt Martha	1	6	74	81
Altenheim Evangelisches Martinsstift	33	23	22	78
Bilhildis Alten- und Pflegeheim	12	15	46	73
Altenheim Sankt Josefsstift	37	16	7	60
Sankt Maria-Hilf-Stift	29	10	6	45
Altenheim der Alice-Schwesternschaft	41	1	4	46
Gesamtverteilung	549	274	431	1254

5. Geplante Alteneinrichtungen

In Mainz und Umgebung sind derzeit vier Altenprojekte in der engeren Planung.

Im Altenpflegeheim Sankt Martha in Drais ist ein Anbau mit etwa 90 Pflegebetten geplant. Dieser zusätzliche Pflegebereich soll auch für psychisch Kranke mit typischen Alterskrankheiten wie zum Beispiel dem Morbus Alzheimer eingerichtet werden. Mit der Erweiterung soll noch Ende 1989 begonnen werden.

Ein weiteres Projekt ist für 1990/91 vom Arbeiter-Samari-terbund geplant: im Münchfeld soll ein Alten- und Pflegeheim mit 100 Pflegebetten gebaut werden.

Auch ein freier Träger, die Deutsche Gesellschaft für Seniorenhilfe und Krankenpflege, hat mit Planungen für ein Altenwohnheim mit angrenzendem Pflegebereich begonnen. Der Komplex soll auf der Frankenhöhe in Mainz-Hechtsheim entstehen. Hier hatte schon ein anderer Bauträger aus München mit der Errichtung eines Altenheimes begonnen; zu einer Vollendung ist es aber bislang nicht gekommen. Bis zum Jahr 1991 möchte die Deutsche Gesellschaft für Seniorenhilfe und Krankenpflege hier ein Altenwohnheim mit 110 Betten und einem angrenzenden Pflegebereich mit 80 Betten erstellen.

Zum Abschluß sei noch ein weiteres Heim genannt, das für 1991 von einem privaten Investor vorgesehen ist. Er will in Mainz-Mombach ein Alten- und Pflegeheim mit 100 Pflegebetten errichten.

C. Diskussion

I. Lage und Einfügen der Heime in die nähere Umgebung

Meine Untersuchungen haben ergeben, daß über das gesamte Stadtgebiet verteilt, Alteneinrichtungen zu finden sind. Die im Stadtkern gelegenen Heime bieten für die Bewohner den Vorteil, daß alle Einrichtungen der Infrastruktur schnell zu erreichen sind. Dies betrifft vor allem die großen Häuser: das Städtische Altenheim und das Bruder-Konrad-Stift.

Es hat sich aber auch gezeigt, daß die Häuser, die außerhalb des Stadtkerns und in Vororten von Mainz liegen, über eine gute Infrastruktur und verkehrstechnische Anbindung verfügen. Die sich in den Vororten befindenden Heime (hier seien vor allem das Altenwohnheim Weisenau und das Altenheim der Alice-Schwesternschaft genannt) liegen in sehr friedlichen Wohngegenden, die ein hohes Maß an Ruhe und Erholung bieten können.

Es ist aber auch festzustellen, daß diejenigen Heime, die direkt im Zentrum von Mainz liegen, ein gewisses Maß an Ruhe und Abgeschlossenheit bieten können. So befindet sich das Städtische Altenheim in einer kaum befahrenen Sackgasse, das Sankt Maria-Hilf-Stift in einem kleinen Gäßchen, das für den Autoverkehr denkbar ungeeignet ist. Dagegen liegen an lärmintensiven Einfallstraßen das Weifert-Janz-Heim und das Franz-Stein-Heim.

II. Bauweise und altengerechtes Bauen

Was die altengerechte Bauweise der Altenheime angeht, so ist aufgefallen, daß alle Häuser die notwendigsten bautechnischen Maßnahmen getroffen haben. Jedes Stockwerk ist mit Personenaufzügen zu erreichen, lange Wege bleiben den Bewohnern erspart. Einzig das Bruder-Konrad-Stift verlangt von den Bewohnern bisweilen ein Treppensteigen, denn die einzelnen Etagen sind versetzt gebaut, so daß zumindest ein

halbes Stockwerk erlaufen werden muß.

Erfreulich ist, daß alle Häuser zumindest einen kleinen Garten direkt am Hause bieten können.

III. Die Heimtypen, Kombinationen zwischen den Pflegestufen

Bei der Darstellung der einzelnen Heimtypen hat sich gezeigt, daß nur im Altenzentrum der Arbeiterwohlfahrt alle drei Heimtypen unter einem Dach zu finden sind. Hierbei hat man sich von der Überlegung leiten lassen, daß zum einen die sozialen Bindungen des Bewohners nicht zerrissen werden, wenn wegen wachsender oder sich verringernder Pflegebedürftigkeit in eine andere Pflegestufe gewechselt werden muß.

Zum anderen stellt eine Schaffung von größeren Altenzentren mit allen drei Heimtypen auch eine gewisse Verwaltungsver-einfachung dar. Auch sind Bau und Unterhaltung derartiger Zentren kostengünstiger.

Diesen positiven Aspekten steht aber entgegen, daß sich die alten Menschen in größeren Wohneinheiten isoliert fühlen können. Hier droht die Gefahr einer zunehmenden Anonymisierung, die vor allem das psychische Wohlbefinden der Bewohner erheblich gefährden kann.

Unter diesem Aspekt stellt eine Kombination zwischen den Bereichen Altenheim/Pflegeheim oder Altenwohnheim/Altenheim/Pflegeheim in einem nicht zu großen Komplex einen sinnvollen Kompromiß dar.

Die im Weifert-Janz-Heim, Franz-Stein-Heim und Altenwohnheim Weisenau bestehende Kombination Altenwohnheim/Pflegestation muß als mißglückt bezeichnet werden, denn sobald ein Bewohner des Altenwohnheimes in die Pflegstufe I gelangt, ist er gezwungen, das Heim zu verlassen, um in einem Altenheim versorgt zu werden. Empfehlenswert ist also eine Kombination, die die fließenden Übergänge zwischen den einzelnen Pflegestufen berücksichtigt und den Alten ermöglicht, in "ihrem Heim" zu bleiben.

In den Mainzer Altenheimen Sankt Josefsstift, Evangelisches

Martinsstift, Sankt Maria-Hilf-Stift, Bilhildis Alten- und Pflegeheim sowie im Altenheim der Alice-Schwwesternschaft werden Pflegebedürftige unabhängig von ihrer jeweiligen Zugehörigkeit zu einer Pflegestufe nicht auf eine andere Station verlegt, sondern im eigenen Zimmer bis zum Tod versorgt. Diese Handhabung wird dem Bedürfnis nach einem ruhigen Leben im Alter am ehesten gerecht.

IV. Bestand und Entwicklung des Bedarfs an Altenplätzen

Das Angebot an Plätzen in Altenwohnheimen entspricht dem Bundesdurchschnitt und ist gerade ausreichend. Dies hat eine Anfrage bei Herrn Link, dem Abteilungsleiter der Abteilung Verwaltung und Altenhilfe der Stadt Mainz ergeben (mündliche Mitteilung). Auch die Anzahl an Plätzen in Altenheimen kann als zufriedenstellend angesehen werden. Hingegen muß die Situation in den Bereichen der Pflegestufen II und III als ungenügend bezeichnet werden. Hier existiert ein Fehlbestand, der durch Bau und Planung neuer Pflegeplätze künftig ausgeglichen werden soll (vergleiche II.5.).

Unabhängig von diesen kompletten Neubaumaßnahmen werden in einzelnen Heimen Umbauten vorgenommen. Für das Altenpflegeheim Sankt Martha in Drais ist ein zusätzlicher Komplex mit 90 Pflegebetten geplant; im Städtischen Altenheim laufen derzeit umfassende Umbauarbeiten: hier werden Mehrbettzimmer zu Einzel- und Doppelzimmern mit eigenem Bad umgestaltet. Diese Maßnahmen haben eine Verringerung der Gesamtbettenzahl zur Folge, so daß sich das Angebot an Heimplätzen hier reduziert.

In diesem Zusammenhang erscheint die Entwicklung, Mehrbettzimmer zugunsten von Ein- oder Zweibettzimmern zu verändern, nicht ganz unproblematisch. Zwar bieten kleine Einheiten den Bewohnern ein hohes Maß an individueller Freiheit, doch steht dem entgegen, daß besonders im Pflegebereich die Betreuung durch das Personal bei Mehrbettzimmern wesentlich besser zu überschauen und zu organisieren ist.

Prognosen der Abteilung Verwaltung und Altenhilfe der Stadt Mainz laufen darauf hinaus, daß auch in der ferneren Zukunft das Angebot an Altenwohnheim- und Altenheimplätzen ausreichend sein wird. Es ist jedoch abzusehen, daß sich die Situation im Bereich der Pflegestufen II und III eher noch verschlechtern wird. Schon heute weisen die Zahlen in diesen Pflegestufen einen Fehlbestand von 300 Pflegebetten auf. Angesichts der demographischen Entwicklung, die eine Zunahme der Anzahl der Hochbetagten mit sich bringt, wird sich der Fehlbestand noch vergrößern. Die derzeit in Bau und Planung befindlichen Heimplätze können diesen Fehlbestand jedenfalls nicht auffangen.

Auch die mobilen Dienste der Altenbetreuung können an dieser Situation nicht viel verbessern, denn die Pflegestufen II und III bedürfen eben einer ständigen Pflege und Betreuung.

Im Bereich der Pflegestufe I hingegen können die mobilen Dienste künftig in noch größerem Umfange häusliche Pflegedienste verrichten.

V. Urlaubsbetten

In einem ganz speziellen Problembereich der Altenpflege haben sich die Verwaltungen der Heime bislang noch nicht ausreichend flexibel gezeigt: es wird nämlich nur ausnahmsweise die Möglichkeit gegeben, alte Menschen auf wenige Wochen befristet zur Betreuung aufzunehmen. In sogenannten Urlaubsbetten, die kurzfristig aufgrund einer Verlegung oder eines Todesfalls von Pflegebedürftigen im Heim frei werden, können solche alten Menschen untergebracht werden, die üblicherweise im Hause der Angehörigen versorgt werden. Durch Verlegung in ein derartiges Urlaubsbett kann auch den pflegenden Angehörigen eine kurzfristige Freistellung von der Pflegebelastung ermöglicht werden.

Lediglich das Altenpflegeheim Sankt Martha, das Weifert-Janz-Heim und das Städtische Altenheim stellen wenige solcher Urlaubsbetten zur Verfügung.

D. Zusammenfassung

Diese Abhandlung ist Bestandteil einer größeren Studie, die die Beleuchtung der Altenversorgung und -betreuung in den Mainzer Alteneinrichtungen zum Inhalt hat.

Die vorliegende Arbeit gibt einen Abriß über die Geschichte der Mainzer Heime, beginnend im elften Jahrhundert nach Christus. Zuvor wird eine Einführung in die bevölkerungspolitische Problematik durch Verwertung statistischen Zahlenmaterials gegeben.

In der Bestandsdarstellung wird jede Mainzer Alteneinrichtung gesondert aufgeführt, wobei die baulichen Gegebenheiten, die räumliche Lage und die nähere Umgebung der Heime betrachtet werden.

Es wird untersucht, welche Heimtypen in welchen Häusern untergebracht sind und wieviele Betten jeweils vorhanden sind.

Auch Verwaltung und innere Organisation der Heime werden beleuchtet, wobei auch auf den Einrichtungsstandard der einzelnen Stationen und Zimmer eingegangen wird.

Im Rahmen einer Problemzusammenstellung werden Auffälligkeiten und Unterschiede zwischen den diversen Heimen diskutiert und Perspektiven zur Problemlösung aufgezeigt.

E. Anhang

Fragebogenmuster

- I. Name des Heimes:
- II. Gründungsjahr:
- III. Anschrift:
- IV. Trägerschaft:
- V. Lage des Heimes
 - 1. Umfeld und Struktur der näheren Umgebung:
 - 2. Verkehrsverbindungen:
 - 3. Garten:
 - 4. Freizeitangebot:
 - 5. Einkaufsmöglichkeiten:
- VI. Ausstattung des Heimes
 - 1. Anzahl der Stockwerke:
 - 2. Aufzug:
 - 3. Verpflegung:
 - 4. Kirchliche Betreuung:
 - 5. Abstellraum oder Keller:
 - 6. Urlaubsbetten:
- VII. Aufnahmebedingungen:
- VIII. Heimtyp:
- IX. Anzahl der Betten:

X. Stationen oder Etagen

1. Anzahl:
2. Anzahl der Betten pro Station oder Etage:
3. Anzahl der Gemeinschaftsbäder pro Station oder Etage:
4. Anzahl der Gemeinschaftstoiletten pro Station oder Etage:

XI. Anzahl der Zimmer auf den einzelnen Stationen

1. Ein-Bett-Zimmer:
2. Zwei-Bett-Zimmer:
3. Drei-Bett-Zimmer:
4. Vier-Bett-Zimmer:

XII. Größe der Zimmer

1. Ein-Bett-Zimmer:
2. Zwei-Bett-Zimmer:
3. Drei-Bett-Zimmer:
4. Vier-Bett-Zimmer:

XIII. Einrichtung der Zimmer

1. Mobiliar:
2. Anzahl der Zimmer mit eigener Naßzelle
(WC, Waschbecken, Dusche):
3. Kochmöglichkeiten:
4. Notrufanlagen:

XIV. Anzahl der Bewohner

1. Frauen:
2. Männer:

XV. Altersverteilung

	Frauen	Männer
jünger als 60 Jahre		
60 - 65		
66 - 70		
71 - 75		
76 - 80		
81 - 85		
86 - 90		
91 - 95		
96 - 100		
älter als 100 Jahre		

XVI. Durchschnittsalter

1. Frauen:

2. Männer:

XVII. Anzahl der Bewohner in Pflegestufe 1 - 3

	Frauen	Männer
Pflegestufe 1		
Pflegestufe 2		
Pflegestufe 3		

XVIII. Stellenschlüssel:

Pflegestufe	1	2	3
Anzahl der Bewohner je Pflegekraft			

XIX. Monatsmieten bzw. Pflegesätze:

E. Literaturverzeichnis

de Beauvoir, S.:

Das Alter.

Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH, 1977

Bockenheimer, K.G.:

Die rechtliche Stellung der Mainzer Hospizien nach
Französischer und Großh. Hessischer Gesetzgebung
Mainz: Diemer, 1874

Bockenheimer, K.G.:

Die Mainzer Hospizien, geschichtliche und rechtliche
Betrachtungen

Mainz: Kupferberg, 1872

Bundessozialhilfegesetz (BSHG)

In der Fassung der Bekanntmachung vom 20. Januar 1987
(BGBl III 2170-1)

Darapsky, E.:

Festschrift zur Wiederherstellung des St. Rochusstiftes
Mainz: Walter, 1964

Delorme, K.:

Ein Zeugnis sozialer Gesinnung

Vierteljahreshefte für Kultur, Politik, Wirtschaft,
Geschichte

Mainz 1.Jg. Heft 1 (1981)

Dumont, F. und Mann, G.:

Medizin in Mainz, 1946-1986

Mainz: Kirchheim, 1986

Falck, L.:

Geschichte der Stadt Mainz - Mainz in seiner Blütezeit als
freie Stadt 1244 - 1328 Bd.3

Düsseldorf: Rau, 1973

Geißler, H.:

Die neue soziale Frage

Freiburg i. Br.: Herder, 1976

Gerlich, A.:

Geschichtliche Landeskunde Band 21

Beiträge zur mittelhheinischen Geschichte

Wiesbaden: Steiner, 1980

Aktuell '88. Das Lexikon der Gegenwart.

Dortmund: Harenberg Lexikon-Verlag, 1987

Hennes, J.H.:

Das Hospital zum Heiligen Geist in Mainz

Zeitschrift des Vereins zur Erforschung der rheinischen
Geschichte und Altertümer in Mainz Band 2 (1859-64)

Hennes, J.H.:

Philipp Karl von Eltz, Kurfürst von Mainz 1732-1743
Zeitschrift des Vereins zur Erforschung der rheinischen
Geschichte und Altertümer in Mainz Band 3 (1868-87)

Klein, B. und Weschbach, U.:

Neue Hilfen für die Alterspflege
Speyer: Druckerei Fortmann KG, 1984

Kuratorium Deutsche Altershilfe, Wilhelmine-Lübke-
Stiftung e.V.:

Hilfe und Pflege im Alter

Bonn: PROM Gesellschaft für Kommunikation und Publi-
kation mbH, 1986

Link, L.:

In toller Fahrt dem Zuchthaus entgegen
Sonderdruck aus dem Mainzer Almanach
Mainz: Schmidt, 1958

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Umwelt:

Ältere Menschen in Rheinland-Pfalz

Koblenz: Druckhaus Koblenz, 1984

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Umwelt:

Neue Hilfen für die Alterspflege

Speyer: Druckerei Fortmann KG, 1984

Muschnik, P. und Wittkopf, S.:

Wohnen im Wandel am Beispiel des St. Rochusstiftes
in Mainz, 1979

Neeb, E.:

Das Stadtbild von Mainz im Wandel der Jahrhunderte
Zeitschrift des Verbandes deutscher Diplomingenieure Jg.2,
Heft 6 (1911)

Rehm, J.:

Der Heilig Geist zu Mainz
Mainz: Theyer, 1908

Reis, E.:

Mainz, wie es ist, oder neues und vollständiges Panorama
von Mainz

Mainz: Hellermann & Cie., 1844

Reitzel, A.M.:

Versunkene Häuser, lebendige Namen

Mainzer Almanach 1957 (1957)

Reitzel, A.M.:

Vom Invalidenhaus zum Mainzer Altenheim

Mainz: Mainzer Verlagsanstalt und Druckerei KG, 1956

Rödel, W.G.:

Geschichtliche Landeskunde Band 28.

Mainz und seine Bevölkerung im 17. und 18. Jahrhundert
Stuttgart: Steiner, 1985

Schmidt, G.:

Das öffentliche Armenwesen der Stadt Mainz mit besonderer
Rücksicht auf die im Jahre 1895 begonnene Neuordnung
Mainz: Quasthoff, 1907

Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz:

40 Jahre Rheinland-Pfalz - Eine statistische Bilanz

Bad Ems: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, 1986

Statistisches Bundesamt:

Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland
1950,

Mainz: Kohlhammer Verlag, 1950

Statistisches Bundesamt:

Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland
1984,

Mainz: Kohlhammer Verlag, 1984

Statistisches Bundesamt:

Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland
1987,

Mainz: Kohlhammer Verlag, 1987

Lebenslauf

Ich wurde am 14.12.1964 als Tochter des Oberstudienrates Friedrich Bohn und der Weingutsbesitzerein Charlotte, geborene Zschorlisch, in Mainz geboren. In den Jahren 1970 bis 1974 besuchte ich die Volksschule Nierstein, wechselte dann auf das Sankt Katharinen Gymnasium in Oppenheim über, an dem ich 1983 die allgemeine Hochschulreife erlangte.

Zum Wintersemester 1983/84 nahm ich mein Studium der Medizin an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz auf. Im Sommer 1985 absolvierte ich das Physikum, zwei Semester später den ersten Teil des medizinischen Staatsexamens. Im Oktober 1988 legte ich den zweiten Teil des Staatsexamens ab. Im Anschluß daran leistete ich mein Praktisches Jahr im Stadtkrankenhaus Rüsselsheim ab.

Am 20. Juli 1989 habe ich mit Christian Gallois, Rechtsanwalt, in Oppenheim die Ehe geschlossen.

Am 17. Oktober 1989 habe ich den letzten Teil meines Staatsexamens mit Erfolg bestanden. Seit November 1989 bin ich als Ärztin im Praktikum am Stadtkrankenhaus Rüsselsheim in der Inneren Medizin tätig.

Marianne Gallois

